দৈনন্দিন রোগের

জল-চিকিৎসা

পৃথিবীর শ্রেষ্ঠ জল-চিকিৎসকগণের পদ্ধতি অনুযায়ী
জল, মাটি, উত্তাপ, বায়ু ও পথ্য প্রভৃতির
সাহায্যে বিনা খরচে ঘরে বসিয়া
সচরাচর দৃষ্ট রোগের
চিকিৎসা-পুস্তক

'বৈজ্ঞানিক জল-চিকিৎসা' প্রণেতা

শ্রীকুলরঞ্জন মুখোপাধ্যায় প্রণীত

প্রকাশক—
শ্রীভুবন মোহন মজুমদার
শ্রীগুরু লাইব্রেরি
২০৪, কর্ণওয়ালিস ষ্ট্রীট, কলিকাতা

প্রাপ্তিস্থান—

১। গ্রন্থকারের নিকট (নূতন ঠিকানা)
১১৪।২ বি, হাজরা রোড, কালীঘাট, কলিকাতা

২। শ্রীগুরু লাইব্রেরি
২০৪, কর্ণওয়ালিস ষ্ট্রীট, কলিকাতা

৩। গুরুদাস চট্টোপাধ্যায় এণ্ড সন্স
২০৩।১।১, কর্ণওয়ালিস ষ্ট্রীট, কলিকাতা

ও কলিকাতার সকল প্রসিদ্ধ পুস্তকালয়

মুদ্রাকর—শ্রীপুলিন বিহারী সরকার
মেট্রোপলিটান প্রিণ্টিং এণ্ড পাবলিশিং হাউস লিঃ,
৯০নং লোয়ার সারকুলার রোড, ইণ্টালী, কলিকাতা।

নিবেদন

আমার 'বৈজ্ঞানিক জল-চিকিৎসা' পুস্তকে জল-চিকিৎসার মূলনীতি এবং তাহার বিভিন্ন প্রয়োগ পদ্ধতি সম্বন্ধে বিস্তৃতভাবে লেখা হইয়াছে। এই বই খানিতে প্রত্যেকটি রোগ ধরিয়া তাহার চিকিৎসা বিধি দিতে চেষ্টা করিলাম। এই সঙ্গে প্রত্যেকটি রোগের সংজ্ঞা, কারণ, রোগলক্ষণ, পথ্য ও অন্যান্য নির্দেশও সুবিস্তারে লিখিতে চেষ্টা করিয়াছি।

বিস্তারিত ভাবে লিখিবার জন্য কোথাও কোথাও চিকিৎসা-বিধি অত্যন্ত দীর্ঘ মনে হইতে পারে; কিন্তু সকল সময় অতটা করিবার যে আবশ্যক হয় তাহা নয়। তথাপি রোগ অত্যন্ত কঠিন হইলে যে ব্যবস্থা অবলম্বন করা উচিত, তাহাই আমাকে দিতে হইয়াছে।

'বৈজ্ঞানিক জল-চিকিৎসা' প্রকাশিত হইবার পর বাঙ্গলার বিভিন্ন জিলা হইতে এবং বাংলার বাহির হইতেও বহু রোগী আমার নিকট চিকিৎসা করিতে আসিয়াছে। কলিকাতা ও কলিকাতার সন্নিকটেও বহু কঠিন কঠিন রোগী জল-চিকিৎসার দ্বারা আমি রোগমুক্ত করিয়াছি। তাহা ব্যতীত বহু রোগী ডাক-যোগে ব্যবস্থা পত্র নিয়া আরোগ্য লাভ করিয়াছে। আমার খুব ইচ্ছা ছিল, ঐ-সকল চিকিৎসার আশ্চর্য গল্প এই পুস্তকে প্রকাশ করিব; কিন্তু এই বইখানি এত বড় হইয়া গেল যে, আমার সেই [illegible] চাপিয়া রাখিতে হইল। বৈজ্ঞানিক জল-চিকিৎসা [illegible] এই দ্বিতীয় সংস্করণ বাহির হইতেছে। ঐ-সংস্করণে তাহার কতকটা সন্নিবেশিত করিব ভাবিয়াছি।

আমার জল-চিকিৎসার বইখানা যেমন গৃহস্থেরা ক্রয় করিয়াছেন, তেমনি ডাক্তার কবিরাজেরাও যথেষ্ট ক্রয় করিয়াছেন। চিকিৎসকেরা যদি এই চিকিৎসাবিধি কার্যকর ক্ষেত্রে গ্রহণ করেন, তবেই কেবল ইহা ব্যাপক ভাবে চলিতে পারে। ইহা একান্ত পরিতাপের বিষয়, য়ুরোপ ও আমেরিকার বিভিন্ন চিকিৎসা বিদ্যালয়ে যেমন জল-চিকিৎসা পড়ান হয়, এ-দেশে সেরূপ কোন বন্দোবস্ত নাই। অথচ সকল ডাক্তার কবিরাজই স্বেদ ও স্পঞ্জবাথ প্রভৃতি জল-চিকিৎসার বিভিন্ন পদ্ধতি অল্লাধিক রূপে প্রয়োগ করিয়া থাকেন; কিন্তু বহু সময় আমি দেখিয়া বিস্মিত হই, যে-ভাবে স্বেদ দেওয়া হয়, অথবা স্পঞ্জ করান হয়, তাহাতে উপকার অপেক্ষা অপকারের সম্ভাবনাই থাকে বেশী।

যে-চিকিৎসাবিধি বর্তমানে একান্ত অপরিহার্য, তাহার বৈজ্ঞানিক প্রয়োগ বিধিগুলি জানিয়া লইতে কাহারও কোন আপত্তি থাকা উচিত নয়। বিশেষত এই চিকিৎসা এলোপ্যাথি, হোমিওপ্যাথি, কবিরাজী প্রভৃতি সকলের সঙ্গেই চলিতে পারে। ডাঃ কেলগ, এম, ডি, বলিয়াছেন, Baths in no way interfere with the medicinal treatment of patients and indeed, properly administered, they largely increase the efficiency of many drugs—জল-চিকিৎসার বিভিন্ন স্নান বিধি, ঔষধ দ্বারা রোগ-চিকিৎসায় কোনরূপ বাধা উৎপন্ন করে না এবং প্রকৃত পক্ষে যদি যথাযথরূপে প্রয়োগ করা যায়, তবে তাহা দ্বারা ঔষধের গুণই বরং বহুলাংশে বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়।

কিন্তু নিয়মিতভাবে জল-চিকিৎসার পদ্ধতিগুলি অনুসরণ করিলে কোন ঔষধেরই আবশ্যক হয় না এবং কেবল এই সকল ব্যবস্থা দ্বারাই রোগী নির্দোষ ভাবে আরোগ্য লাভ করিতে পারে।

এই চিকিৎসা বিধির প্রধান গুণ ইহাই যে, ইহা অত্যন্ত সহজ। অতি সাধারণ লোকেও বই দেখিয়া এই সকল নির্দেশ অনুয়ায়ী চিকিৎসা করিতে পারে। অথচ ইহা বৈজ্ঞানিক ভিত্তির উপর প্রতিষ্ঠিত। ইহাতে অন্য বিশেষ সুবিধা ইহাই, এই চিকিৎসায় কোন অর্থব্যয় নাই।

সকলেই জানে প্রত্যেক সংসারে চিকিৎসার ব্যয় কিরূপ। এই চিকিৎসা বিধি যদি দেশে প্রচলিত হয়, তবে আমি আশা করি, চিকিৎসার খরচ বহুলাংশে দেশ হইতে উঠিয়া যাইবে। দেশের সাধারণ স্বাস্থ্যের উন্নতির জন্যও প্রাকৃতিক চিকিৎসার প্রচলন একান্ত আবশ্যক। জীবাণু ধ্বংসের জন্য সরকার হইতে বিভিন্ন চেষ্টা হয়, কিন্তু যে-অবস্থায় দেহে জীবাণুর বিস্তৃতি সম্ভব, সেই অবস্থাটা নষ্ট করিবার কোন চেষ্টা হয় না! যখন ব্যাপক ভাবে বাষ্পস্নান প্রভৃতির প্রচলন দ্বারা সেই চেষ্টা হইবে, তখন স্বাস্থ্য বিষয়ে দেশে যুগান্তর আসিবে। এই দিকে কি দেশের লোকের দৃষ্টি আকৃষ্ট হইবে না? ইতি—

১লা বৈশাখ, ১৩৪৫
৩৫বি, হরিশ চাটুজ্যে ষ্ট্রীট,
কালীঘাট, কলিকাতা।

শ্রীকুলরঞ্জন মুখোপাধ্যায়

বিষয়-সূচী

চিত্র-সূচী

দৈনন্দিন রোগের

জল-চিকিৎসা

প্রথম অধ্যায়

রোগ ও তাহার চিকিৎসা

আমাদের যে-কোন অসুখই হউক না কেন, দেহ-সঞ্চিত দূষিত ও বিজাতীয় পদার্থই তাহার মূল কারণ। পূর্ব হইতে দেহ দূষিত পদার্থের দ্বারা ভারাক্রান্ত থাকিলে সময় সময় বিভিন্ন প্রকার জীবাণুও দেহের ভিতর বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয় এবং দেহে বিভিন্ন জাতীয় বিষ উৎপন্ন করে। যখন দেহ অথবা দেহের বিভিন্ন যন্ত্র উহাদের দ্বারা আক্রান্ত হয়, তখন প্রকৃতি বিভিন্ন পদ্ধতি অবলম্বন করিয়া ঐ-সমস্ত নষ্ট অথবা দেহ হইতে বাহির করিয়া দিতে চায়। ভিতর ও বাহিরের শত্রুর এই আক্রমণ এবং প্রকৃতির আত্মরক্ষা ও প্রতিআক্রমণমূলক এই যে সংঘাত, তাহারই নাম রোগ।

সাধারণ অবস্থায় প্রকৃতি মল, মূত্র, ঘর্ম ও নিশ্বাস বায়ুর ভিতর দিয়া দেহের বিষ ও জীবাণু বাহির করিয়া দিয়া এবং দৈহিক যন্ত্রগুলির দ্বারা

ঐ-সমস্ত ধ্বংস করিয়া, দেহখানিকে সুস্থ রাখে। রোগ হইলেও প্রকৃতির ঠিক এই পথ অনুসরণ করিয়াই দেহকে আমরা রোগমুক্ত করিতে পারি। যে-পথে প্রকৃতি দেহের এই বিষ ও জীবাণু অনুক্ষণ বাহির করিয়া দিয়া এবং দেহের ভিতর নষ্ট করিয়া দেহকে সুস্থ রাখে, ঠিক সেই প্রণালী অনুসরণ করিয়া দেহকে রোগমুক্ত করিবার যে পদ্ধতি, তাহারই নাম প্রাকৃতিক চিকিৎসা। জল এই চিকিৎসার প্রধান উপকরণ বলিয়া ইহাকে জল-চিকিৎসা বলা হয়।

আমাদের তলপেটটিই দেহের প্রধান আঁস্তাকুড়। দেহের দূষিত সঞ্চয়ের ইহাই প্রধান উৎস। এই জন্য সর্ব-রোগের প্রথমেই কোষ্ঠটি পরিষ্কার করিয়া লওয়া আবশ্যক। রোগীর অবস্থা অনুসারে এই-জন্য কটিস্নান (হিপ বাথ), ভিজা কোমর পটি (wet girdle), তলপেটের উষ্ণকর পটি (abdominal heating compress), কাদা মাটির উষ্ণকর পুলটিস (heating earth compress) অথবা ডুস প্রভৃতি প্রয়োগ করা যাইতে পারে (প্রয়োগ বিধির জন্য বিস্তৃত সূচী দ্রষ্টব্য)।

দেহের দূর দূর অংশেও প্রচুর দূষিত ও বিজাতীয় পদার্থ (foreign matter) জমিয়া থাকিয়া দেহের পক্ষে বিপজ্জনক হইয়া উঠে এবং দেহে রোগ-জীবাণু বিস্তারের অনুকূল অবস্থা গঠন করে। কোন জীবাণুই দেহ আক্রমণ করিয়া দেহের ভিতর বৃদ্ধি পাইতে পারে না, যদি না পূর্ব হইতে দেহের ভিতর জমি প্রস্তুত থাকে। দেহ-সঞ্চিত বিজাতীয় পদার্থই এই জমি (soil) প্রস্তুত করে। এই জন্য কোষ্ঠ পরিষ্কার করিয়া লইয়াই, কোন একটি ঘর্মজনক স্নান (sweating bath) গ্রহণ করিয়া দেহ হইতে ঐ-সমস্ত বাহির করিয়া দেওয়া আবশ্যক। বাষ্পস্নান (steam bath), উষ্ণ পাদস্নান(hot foot-bath), ভিজা চাদরের মোড়ক (wet sheet pack), গরম কম্বলের মোড়ক (hot blanket pack) প্রভৃতি এই জন্য প্রয়োগ করা যাইতে পারে।

প্রকৃতি যথেষ্ট বিষ ও জীবাণু বাহির করিয়া দেয় মূত্রের ভিতর দিয়া। এই জন্য সকল রোগীকেই প্রচুর জল পান করান কর্তব্য।

এই পদ্ধতি দ্বারা আমরা দেহ হইতে যথেষ্ট বিজাতীয় পদার্থ, জীবাণু-বিষ (toxin) ও জীবাণু বাহির করিয়া দিতে পারি; কিন্তু দেহকে দোষশূন্য করিবার সঙ্গে সঙ্গে দেহের বিভিন্ন যন্ত্রকে উদ্দীপিত করিয়া তোলাও আবশ্যক। ভগবান দেহের ভিতর বিভিন্ন যন্ত্র রাখিয়াছেন দেহকে রক্ষা করিবার জন্য। রোগের সময় দেহের ভিতর যে-বিষস্রোত মুক্ত হয়, তাহা ঐ-সকল যন্ত্রকে অল্পাধিক অবসন্ন করিয়া ফেলে। দৈহিক যে-সকল যন্ত্র রোগ-বিষ ও জীবাণু ধ্বংস করিবে এবং দেহ হইতে বাহির করিয়া দিবে, তাহারা অবসন্ন হইলে, রোগ আরোগ্য হওয়া কঠিন হইয়া পড়ে। আমরা প্রকৃতিকে সাহায্য করিতে পারি মাত্র, কিন্তু প্রকৃতি রোগ আরোগ্য করে বলিয়াই রোগ আরোগ্য হয়। তাহা ব্যতীত আর কেহই আরোগ্য করিতে পারে না। এই জন্য দৈহিক যন্ত্রগুলিকে এবং সঙ্গে সঙ্গে সমস্ত দেহকে উদ্দীপিত ও শক্তিসম্পন্ন করিয়া তোলাই চিকিৎসার দ্বিতীয় অঙ্গ।

জীবনী শক্তির উদ্দীপনা করিতে শীতল জলের মত আর কিছুই নাই। এই জন্য সকল রোগীকেই স্নান করাইতে হয়। প্রয়োজন হিসাবে তাহাদিগকে পূর্ণ স্নান (full bath), ভিজা চাদরের শীতল মোড়ক (cooling wet-sheet pack), শীতল ঘর্ষণ (cold friction), তোয়ালে স্নান (sponge bath) অথবা কটিস্নান (hip bath) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। এই সকল শীতল স্নানে রোগীর দেহের ভিতর শ্বেতকণিকাগুলি (জীবাণু ও দেহের দূষিত পদার্থ ধ্বংসই ইহাদের প্রধান কাজ) এরূপ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং যকৃৎ ও প্লিহা প্রভৃতির জীবাণু ও বিষ ধ্বংসের ক্ষমতা এত বাড়িয়া যায় যে, রোগীর দেহে রোগজীবাণু কিছুতেই প্রবল ভাবে বিস্তার লাভ করিতে পারে না। বিভিন্ন শীতল স্নানের (cold bath র)

প্রতিক্রিয়ায় দেহের স্নায়ুগুলিও এত উদ্দীপিত হইয়া উঠে যে, তাহারা রোগবিষ ও জীবাণু দেহ হইতে ঝাঁটাইয়া বাহির করিয়া দেয়।

কিন্তু প্রাকৃতিক চিকিৎসা কতকটা ত্রিচক্র যানের মত। ইহার একটি চাকা অপনয়নমূলক (eliminative), দ্বিতীয়টি উদ্দীপনামূলক (stimulative) এবং তৃতীয়টি নিয়ন্ত্রণমূলক (regulative)। সকল সময়ই সর্বদৈহিক চিকিৎসার (constitutional treatment র) আবশ্যক যে হয় তাহা নয়। বহু ক্ষেত্রেই শীতল ও গরম জল দ্বারা দেহের স্নায়ু ও রক্তগুলিকে সৈন্যের মত নিয়ন্ত্রণ ও পরিচালন করিয়া বিভিন্ন রোগের সহিত যোঝা যাইতে পারে। জল ও উত্তাপ ব্যতীত, মাটি, বায়ু, পথ্য, ব্যায়াম ও মর্দন প্রভৃতির দ্বারাও আমরা বহু উদ্দেশ্য সাধন করিতে পারি।

বিষাক্ত ঔষধ দ্বারা সময় সময় দেহের গুরুতর অনিষ্ট সাধন করিয়া যে-ফল লাভ করিবার চেষ্টা হয়, আমরা তাহার সমস্তই লাভ করিতে পারি, এই সমস্তের বিজ্ঞানসম্মত প্রয়োগ দ্বারা। ঔষধ দ্বারা রোগকে দাবাইয়া দেওয়া যাইতে পারে অথবা জীবাণু বিশেষের আক্রমণ ব্যর্থ (neutralize) করিয়া দেওয়া যায়, কিন্তু তাহাতে রোগের মূল কারণ নষ্ট হয় না। কারণ দেহ-সঞ্চিত বিজাতীয় পদার্থই সমস্ত রোগের মূল কারণ (মৎপ্রণীত 'বৈজ্ঞানিক জল-চিকিৎসা' পুস্তকে এই সম্বন্ধে বিস্তৃত আলোচনা করা হইয়াছে)। সেই মূল কারণ দূর না করিয়া ঔষধ দ্বারা একটা রোগ আরোগ্য করিলেও তাহা আবার অন্য আকারে আত্মপ্রকাশ করে। এইজন্য একজন বিখ্যাত ডাক্তারের (Baron Leibig) ভাষায় বলা যায়, ঔষধ একটা রোগ আরোগ্য করে, কিন্তু তাহাতে আর একটা রোগ উৎপন্ন হয় (undertakes to cure one disease by producing another)। যখন সেই কারণ দূর করিয়া দেওয়া যায়, তখনই আপনা হইতে সমস্ত রোগের নিবৃত্তি ঘটে।

দ্বিতীয় অধ্যায়

জ্বর-রোগ

(১)

সাধারণ জ্বর

রোগ পরিচয়—আমরা জ্বরকে শত্রু বলিয়া মনে করি, কিন্তু প্রকৃত পক্ষে জ্বর আমাদের শত্রু নয়। যখন আমাদের দেহে অত্যধিক দূষিত পদার্থের সঞ্চয় হয়, তখন কোন কোন অবস্থায় প্রকৃতি দেহের তাপ বৃদ্ধি করিয়া ঐ রোগবিষ পোড়াইয়া দগ্ধ (oxidise) করিয়া ফেলিতে চায় এবং বিশেষ পদ্ধতিতে দেহের বিভিন্ন দ্বার দিয়া বাহির করিয়া দিতে চেষ্টা করে। প্রকৃতির ঐ বিশেষ চেষ্টার নামই জ্বর।

কারণ-বিভিন্ন ভাবে দেহে এই দূষিত পদার্থের সঞ্চয় হইতে পারে। বহু অবস্থায় কোষ্ঠবদ্ধতাই ইহার প্রধান কারণ। অন্ত্রস্থিত মল যখন নির্দিষ্ট সময়ে দেহ হইতে বাহির হইয়া যাইতে পারে না, তখন তাহার দূষিত রস সমস্ত রক্ত স্রোতকেই বিষাক্ত করিয়া তোলে। সময় সময় ঋতুর পরিবর্তন প্রভৃতি কারণে দেহের দূর দূর অংশে অবস্থিত বিজাতীয় পদার্থগুলি কুপিত (fermented) হইয়া উঠে এবং তাহাতে সমস্ত দেহে বিষক্রিয়া উৎপন্ন হয়। কখন কখন দেহের দূষিত অবস্থায় অর্থাৎ পূর্ব হইতে অনুকূল অবস্থা (predisposition) থাকিলে বিভিন্ন জাতীয় রোগ জীবাণু দেহের ভিতর বিস্তার লাভ করে এবং তাহাদের সৃষ্ট বিষে দেহের বিষাক্ত রক্তস্রোত অধিকতর বিষাক্ত হইয়া উঠে। যদি ঐ বিষ দেহের ভিতর থাকিয়া যায়, তবে জীবনই বিপন্ন হইতে পারে। এই জন্য তখন জ্বর সৃষ্টি করিয়া প্রকৃতিকে গৃহ সংস্কার করিতে হয়।

লক্ষণ—দেহের ভিতর জ্বরের সময় যে-সমস্ত রোগ লক্ষণ প্রকাশ পায়, সমস্তই এই রোগ-বিষের আক্রমণ এবং প্রকৃতির আত্মরক্ষামূলক চেষ্টা হইতে উৎপন্ন হইয়া থাকে। সাধারণত শীত ও কম্পের সহিত জ্বর আসে। সকল সময় কম্প থাকে না। শৈত্যবোধও কখন কম থাকে, কখন বেশী হয়। যতক্ষণ রোগীর এই শৈত্য ভাব থাকে, ততক্ষণ তাহাকে জ্বরের 'শীতল অবস্থা' বলে। জ্বরের সময় অত্যধিক রক্ত প্লিহা ও যকৃতে চলিয়া যায়। কারণ প্রকৃতি ঐ যন্ত্রগুলিকে দিয়া দূষিত রক্ত শোধন করিয়া লইতে প্রাণপণ চেষ্টা করে। ভিতরের এই রক্তাধিক্য হেতু, চর্মে তখন রক্তের অভাব হয় এবং তাহার জন্য রোগী শৈত্যবোধ করে। কিন্তু এই 'শীতল অবস্থাই' দেহের তাপ বৃদ্ধি করিতে সাহায্য করিয়া থাকে। শৈত্যের প্রতিক্রিয়ায় দেহে তাপের বৃদ্ধি হয় অর্থাৎ প্রকৃতি তাপ উৎপন্ন করিয়া দেহ গরম করিতে চেষ্টা করে। কম্পও কৃত্রিম উপায়ে দেহে তাপ উৎপন্ন করিবার প্রকৃতির অন্যতম চেষ্টা মাত্র। এই অবস্থার পর জ্বর যখন পূর্ণভাবে প্রতিষ্ঠিত হয় এবং উৎপন্ন তাপে শরীর যখন আইঢাই করিয়া উঠে, তখন তাহাকে জ্বরের 'গরম অবস্থা' (hot stage) বলে। দেহের ভিতর যে-বিষস্রোত প্রবাহিত হয়, তাহা সমস্ত দেহ দুর্বল ও অবসন্ন করিয়া ফেলে। এই জন্য জ্বরের সময় দুর্বলতা ও অবসন্নতা আসে। ঐ-বিষ যখন হাত ও পায়ের পেশিগুলি আক্রমণ করে, তখন ঐ-সকল স্থানে বেদনা হয়—তাহাকে হাত পা চিবানো বলা হইয়া থাকে। ঐ-বিষ স্রোত যখন মাথায় উঠিয়া মাথা আক্রমণ করে, তখন তাহাকে মাথা ধরা বলা হয়। অন্ত্র হইতে উৎপন্ন দূষিত রসই যে জ্বরের প্রধান কারণ, কোষ্ঠবদ্ধতা তাহাই প্রমাণ করে। লেপাবৃত জিহ্বাও জানাইয়া দেয় যে, অন্ত্র অত্যন্ত মলপূর্ণ। জ্বরের সময় দৈহিক যন্ত্রগুলি দুর্বল হইয়া পরার জন্যও কোষ্ঠবদ্ধতা হইয়া থাকে। সময় সময় অনিদ্রা, প্রলাপ ও অচেতন নিদ্রা প্রভৃতি রোগ লক্ষণ প্রকাশ

পায়। রোগবিষই দৈহিক যন্ত্রগুলিকে কখনও উত্তেজিত, কখনও অবসন্ন করিয়া এই সকল লক্ষণ উৎপন্ন করিয়া থাকে।

কিন্তু প্রকৃতি নিশ্চেষ্ট থাকে না। এই অবস্থা দূর করিয়া দেহকে রক্ষা করিবার জন্য আপনা আঁপনি দেহের ভিতর বিভিন্ন চেষ্টা হয়। ভগবান এমন বিচিত্র করিয়া আমাদের দেহখানি সৃষ্টি করিয়াছেন যে, যখনি আমাদের রক্তে অত্যধিক বিষ সঞ্চারিত হয়, তখনি তাহা দেহের তাপ উৎপাদক কেন্দ্রগুলিকে (thermogenic centres) উত্তেজিত করিয়া দেহের ভিতর অতিরিক্ত তাপ উৎপন্ন করে। এই উত্তপ্ত অবস্থায় কোন রোগ-জীবাণু দেহের ভিতর অত্যধিক পরিমাণ বৃদ্ধি পাইতে পারে না এবং প্রবল উত্তাপে দেহের বহু জীবাণু ধ্বংস হয়। প্রকৃতি রোগবিষ বাহির করিয়া দিবার জন্যও বিভিন্ন ভাবে চেষ্টা করে। প্রথমেই সে পাকস্থলীটি পরিষ্কার করিয়া লইতে চায়। এই জন্য জ্বরের প্রথমে প্রায়ই বমন বা বমনোদ্বেগ থাকে। রোগবিষের দ্বারা স্নায়ু কেন্দ্র (vomiting centre) উত্তেজিত হইয়া আপনিই বমি হয়। অতিরিক্ত তাপে দেহের যে-বিষ দগ্ধ হয়, প্রকৃতি তাহা নিশ্বাস বায়ুর সহিত বাহির করিয়া দিতে থাকে। এই জন্য জ্বরের সময় শ্বাস-প্রশ্বাস অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হয়। হার্টও বার বার দেহ হইতে দূষিত রক্ত আনিয়া শোধনের জন্য ঘন ঘন ফুসফুসে পাঠায় এবং দেহকে বিশুদ্ধ করিবার জন্য পুনরায় তাহা পাম্প করিয়া সর্ব শরীরে প্রেরণ করে। ইহার জন্য জ্বরের সময় হার্টের স্পন্দন বাড়িয়া যায়। দ্রুত নাড়ি হার্টের সেই ব্যস্ততাই প্রকাশ করে। দেহের উত্তাপ ও হার্টের গতির সহিত তাল রাখিয়া ফুসফুসকেও দেহ শোধনের জন্য অত্যধিক পরিশ্রম করিতে হয়। এই জন্য জ্বরের সময় শ্বাস-প্রশ্বাস দীর্ঘ ও ঘন হইয়া থাকে। প্রকৃতি যথেষ্ট বিষ মূত্রের সহিত বাহির করিয়া দেয়। এই নিমিত্ত জ্বর রোগীর মূত্র ঘোলাটে ও অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হইয়া উঠে। রোগীর গা

দিয়াও একটা দুর্গন্ধ বাহির হয়। এই সমস্তই প্রমাণ করে, প্রকৃতি গৃহ পরিষ্কার করিতেছে। অবশেষে যখন প্রচুর ঘর্ম হয়, তখন আমরা বুঝি, প্রকৃতি জয় লাভ করিয়াছে। এই সকল বিভিন্ন পদ্ধতিতে প্রকৃতি যখন দেহসঞ্চিত বিষ বাহির করিয়া দিতে সক্ষম হয়, তখন জ্বর আপনি কমিয়া যায়।

এই জন্য জ্বর যদিও শত্রুর বেশে আসে, তথাপি ইহাকে শত্রু বলা চলে না। It is the result of a curative effort on the part of the body—প্রকৃতি দেহকে আরোগ্য করিয়া তুলিবার জন্য যে চেষ্টা করে, জ্বর সেই চেষ্টারই ফল (J. H. Kellogg, M. D. Rational Hydrotherapy, P. 90) এবং কতকাংশে it is a protective mechanism or one of the defences of the body—ইহা প্রকৃতির আত্মরক্ষামূলক ব্যবস্থা অথবা আত্মরক্ষা করিবার অন্যতম হাতিয়ার (Frederick W. Prince, M.D.—A text book of the Practice of Medicine, P. I)। প্রকৃত পক্ষে জ্বর একটা রোগও নয়। আধুনিকতম মত অনুসারে ইহা একটা রোগ-লক্ষণ মাত্র। দেহ যে আক্রান্ত হইয়াছে জ্বর তাহারি প্রতিক্রিয়া—it is a reaction to infection। দেহের যে বিষাক্ত পরিস্থিতি হইতে জ্বর উৎপন্ন হইয়াছে, তাহাই প্রকৃতপক্ষে রোগ, জ্বরটা কেবল লক্ষণ মাত্র।

চিকিৎসা—এই জন্য সাধারণ অবস্থায় জ্বরের বিরুদ্ধে কখনও সংগ্রাম করিতে নাই অথবা জোর করিয়া জ্বর বন্ধ করিতে নাই। যে-কারণে জ্বর উৎপন্ন হইয়াছে, তাহা দূর করাই জ্বরের সর্বপ্রধান চিকিৎসা। যখন সেই কারণ দূর করিয়া দেওয়া যায়, তখন আপনা হইতে জ্বর আরোগ্য লাভ করে।

অধিকাংশ অবস্থায় জ্বরের মূল কারণ তলপেটের দূষিত অবস্থার ভিতর নিহিত থাকে। এই জন্য প্রথমেই জ্বর রোগীর পেটটি পরিষ্কার

করিয়া লওয়া আবশ্যক। তল পেটের যন্ত্রগুলিকে স্থায়ী ভাবে সবল করিয়া তুলিতে কটিস্নানের (হিপ বাথের) মত আর কিছুই নাই। পা বাহিরে রাখিয়া একটি জলের গামলায় নাভি পর্যন্ত ডুবাইয়া বসিয়া অনবরত তলপেট ও কুঁচকি প্রভৃতি মর্দন করিলেই কটিস্নান লওয়া হইয়া থাকে (বিস্তৃত পদ্ধতির জন্য মৎপ্রণীত 'বৈজ্ঞানিক জল-চিকিৎসা', ৪৩—৫৩ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য)।

কটি-স্নান (hip bath)

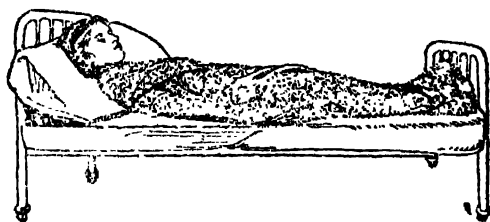
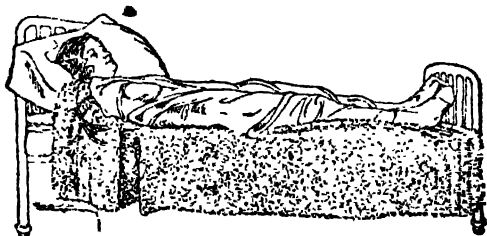
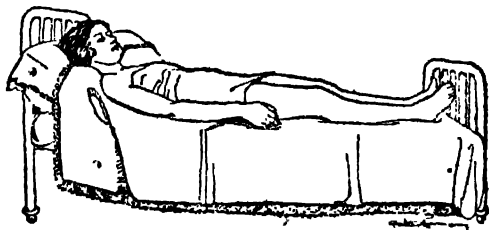
কিন্তু অপেক্ষাকৃত অনেক দ্রুত উপায়ে কোষ্ঠ পরিষ্কার হয়, তলপেটে কাদা মাটির উষ্ণকর পটি (heating earth compress) গ্রহণে। জ্বর থাকিলে অথবা পেট গরম থাকিলে কোষ্ঠ পরিষ্কারের ইহা অন্যতম অব্যর্থ উপায়। বালুকাবহুল কাদা মাটির দ্বারা অর্ধ ইঞ্চি পুরু করিয়া নাভির চারিদিকে এবং তলপেটে পুলটিস দিয়া তাহার উপরে পশমী কাপড় দ্বারা ঢাকিয়া বাঁধিয়া দিলেই ইহা নেওয়া হয় (বৈজ্ঞানিক জল-চিকিৎসা, ১২০--১২৫ পৃঃ দ্রষ্টব্য)। জ্বর রোগীর জন্য মাটির পুলটিস দিনে দুইবার এক ঘন্টা হইতে দুই ঘন্টার জন্য এবং সমস্ত রাত্রির নিমিত্ত রাখা আবশ্যক। তাহা হইলে এক দিনেই সাধারণত রোগীর কোষ্ঠ পরিষ্কার হইয়া যাইবে। জ্বরের প্রথম অবস্থায় রোগী সবল থাকিতে থাকিতে দিনে দুইবার কটিস্নান প্রয়োগ করিয়া রাত্রিতে মাটির পুলটিস দিলেই সর্বাপেক্ষা ভাল হয়। জ্বর সম্পূর্ণ আরোগ্য হওয়া পর্যন্ত সমস্ত রাত্রির জন্য রোগীকে মাটির উষ্ণকর পুলটিস প্রয়োগ করা কর্তব্য। তাহা হইলে রোগীর কোষ্ঠ পরিষ্কার সম্বন্ধে কিছু মাত্র ভাবিতে হয় না।

কিন্তু রোগটি যদি এমন হয় যে, মাত্রই বিলম্ব করা চলে না এবং যথা সম্ভব দ্রুত উপায়ে তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লওয়া আবশ্যক হয়, তাহা হইলে অবিলম্বে ডুস ব্যবহার করিতে কখনও ইতস্তত করা

উচিত নয়। কিন্তু এ-জন্য ডুস নিতে হইলেও রোগ আরোগ্যের পর ডুস কখন স্পর্শও করিতে নাই। তখন কয়েকটা দিন কটিস্নান (হিপ-বাথ) গ্রহণ করিলে এবং রাত্রিতে তলপেটের উষ্ণকর পটি ব্যবহার করিলে পেট নির্দোষ ও সবল হয় এবং আপনিই নিয়মিতভাবে কোষ্ঠ পরিষ্কার হইয়া যায়। রোগের সময় ডুস ব্যবহার করিলেও তলপেটের মাটির পুলটিস বা কটিস্নান প্রভৃতি নিয়া পেটটি দোষশূন্য করা আবশ্যক। কারণ ডুসে ক্ষুদ্রান্ত্র পরিষ্কার হয় না। কিন্তু যে-কোন রোগের প্রথমেই এবং যে-কোন ঘর্মজনক স্নান প্রয়োগ করিবার পূর্বেই পেটটি পরিষ্কার করিয়া লওয়া প্রয়োজন। রোগ আরম্ভ হইবার পূর্বে কেবল তাড়াতাড়ি তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইতে পারিলেই বহু অবস্থায় রোগের আর প্রকাশ হয় না। রোগের প্রথমেও কেবলমাত্র পেটটি পরিষ্কার করিয়া লইতে পারিলে, বহু ক্ষেত্রে রোগের মেরুদণ্ড ভাঙ্গিয়া যায়।

ইহার পরেও রোগীর প্রত্যেক দিন যাহাতে কোষ্ঠ পরিষ্কার হয়, সে-দিকে বিশেষ দৃষ্টি দিতে হইবে। মাটির পুলটিসে কোষ্ঠ পরিষ্কার না হওয়া অত্যন্ত কঠিন কথা; কিন্তু যদি তাহাতে না হয়, তাহা হইলে একদিন অন্তর একদিন, রোগীর যখন জ্বর কম থাকে, তখন মধুর সহিত সামান্য গরম জল মিশাইয়া রোগীকে পিচকারি দিতে হইবে। মধু ঢুকাইয়া দিয়া গুহ্যদ্বারটি কতক্ষণ চাপিয়া রাখা আবশ্যক। মধু গ্লিসারিং প্রভৃতি হইতে অনেক ভাল। কিন্তু রোগীর পেটে যদি যথেষ্ট মল থাকে এবং অন্য ভাবে কিছুতেই কোষ্ঠ পরিষ্কার না হয়, তবে তাহাকে ডুসই দেওয়া উচিত অর্থাৎ জ্বরের সময় পেটটি পরিষ্কার রাখিতে হইবেই।

কোষ্ঠ পরিষ্কার হইয়া যাইবার পরই রোগীকে একটা ভিজা চাদরের মোড়ক (ওয়েট-সিট প্যাক) দেওয়া প্রয়োজন। যদি রোগীকে ডুস

দেওয়া হয়, তবে তাহার দুই ঘণ্টা পর মোড়ক দিতে হইবে। যদি রোগীর কোষ্ঠ পরিষ্কার থাকে তাহা হইলে প্রথমেই মোড়ক প্রয়োগ করা যাইতে পারে। পর পর তিন খানা লোমের কম্বল পাতিয়া, তাহার উপর শীতল জলে ভিজানো একখানা চাদর বিছাইয়া, উহার উপর রোগীকে শোয়াইয়া, রোগীর পা হইতে গলা পর্যন্ত সমস্ত দেহ পর পর চাদ্দর ও কম্বল দিয়া ঢাকিয়া দিলেই ভিজা চাদরের মোড়ক দেওয়া হয়। মোড়ক দিবার পূর্বে মাথাটি ভাল করিয়া ধুইয়া দিয়া এক গ্লাস গরম জল পান করাইতে হইবে। মোড়ক প্রয়োগের সময়ও মাথাটি সর্বদা ভিজা রাখা আবশ্যক এবং পরেও সমস্ত দেহ সিক্ত তোয়ালে দ্বারা মুছিয়া এবং কটিস্নান প্রয়োগ করিয়া পুনরায় শীতল করিয়া লওয়া প্রয়োজন। মোড়ক প্রয়োগ করিবার পর রোগ সম্পূর্ণরূপে আরোগ্যলাভ করা পর্যন্ত রোগীকে প্রতিদিন প্রচুর জল পান করান আবশ্যক। সর্ব প্রকার ঘর্মজনক স্নান সম্বন্ধেই এই সকল বিধি অবশ্য

ভিজা চাদরের মোড়ক (wet sheet pack)

পালনীয়। (বিস্তৃত পদ্ধতির জন্য 'বৈজ্ঞানিক জল-চিকিৎসা' ৭৬-৮২ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য)

বাড়িতে কম্বল প্রভৃতি না থাকিলে রোগীকে একটা উষ্ণ পাদস্নান (hot foot-bath) দেওয়া যাইতে পারে। একটা বালতি অথবা গামলায় গরম জল লইয়া তার ভিতর রোগীর পা-দুটি কুড়ি মিনিট হইতে অর্ধ ঘণ্টা ডুবাইয়া রাখিলেই উষ্ণ পাদ-স্নান (বৈজ্ঞানিক জল-চিকিৎসা, ৩১-৩২ পৃষ্ঠা) গ্রহণ করা হয়। এইরূপ ভিজা চাদরের মোড়ক অথবা উষ্ণ পাদ-স্নান গ্রহণ করিলে রোগীর লোমকূপগুলি খুলিয়া যায় এবং দেহের লক্ষ লক্ষ দ্বারপথে দৃশ্য ও অদৃশ্য ঘর্মের আকারে যথেষ্ট রোগবিষ ও জীবাণু বাহির হইয়া যায়।

উষ্ণ পাদ-স্নান (hot foot bath)

এইজন্য অধিকাংশ অবস্থায় কোষ্ঠ পরিষ্কার করিবার পর, একটি ঘর্মজনক স্নান (sweating bath) গ্রহণ করিলেই জ্বর আরোগ্য লাভ করে। জ্বরের প্রথমে এইরূপ ঘর্মজনক স্নান গ্রহণ করা সম্ভব না হইলে, যখন রোগীর জ্বর খুব কম থাকে, তখনই ইহা প্রয়োগ করা কর্তব্য।

রোগীর শীত ও কম্প থাকিলে, রোগীর মেরুদণ্ডে উত্তাপবহুল একান্তর পটি (revulsive compress) প্রয়োগ করিলেই শীত ও কম্প নষ্ট হয় এবং অনেক সময় ঘামাইয়া রোগীর জ্বর ছাড়িয়া যায়। এই জন্য ঊর্ধ্বদিকের সমস্ত পিঠের উপর দশ হইতে পনের মিনিট পর্যন্ত গরম স্বেদ দিয়া তাহার পর অর্ধ মিনিটের জন্য খুব শীতল জলে ভিজান তোয়ালে ঐ-অংশে প্রয়োগ করিতে হয়। প্রয়োজন হইলে এক সময়েই ইহা একাধিক বার প্রয়োগ করা যাইতে পারে। রোগীর তলপেটেও ঐ-ভাবে গরম ও শীতল জলের পটি প্রয়োগ করিলে প্রায় সমান ফল হইয়া থাকে।

জ্বরের 'শীতল অবস্থায়' নেবুর রস সহ প্রচুর গরম জলও রোগীকে পান করিতে দেওয়া কর্তব্য। প্রয়োজন হইলে হাত পায়েও স্বেদ দেওয়া যায়। 'শীতল অবস্থায়' সর্বদাই রোগীর গলা পর্যন্ত সমস্ত দেহ লেপ কম্বল প্রভৃতির দ্বারা আবৃত রাখা আবশ্যক।

ইহার পর 'শীতল অবস্থা' কাটিয়া গিয়া যখন রোগীর 'গরম অবস্থা' আসে, তখন বিভিন্ন পদ্ধতিতে শীতল জল প্রয়োগই জ্বরের সর্বপ্রধান চিকিৎসা।

প্রথম হইতেই রোগীর মাথা দিনে অন্তত তিন চার বার ধোয়াইয়া দেওয়া উচিত। জ্বর খুব বেশী হইলে সুদীর্ঘ সময়ের জন্য রোগীর মাথায় শীতল জলের ধারা অথবা শীতল পটি (cold compress) প্রয়োগ করা কর্তব্য। একখানা পুরাতন গামছা ভাঁজ করিয়া এবং শীতল জল অথবা বরফ জলে ভিজাইয়া তাহা দ্বারা মাথার চারিদিক এবং ঘাড়ের পিছন দিকটা ঢাকিয়া দিয়া চার পাঁচ মিনিট অন্তর অন্তর অর্থাৎ গরম হওয়া মাত্র পরিবর্তন করিয়া দিলেই মাথায় শীতল পটি নেওয়া হয়। ইহা জ্বরের যথেষ্ট উত্তাপ টানিয়া নেয়; এই জন্য মাথায় শীতল পটি প্রয়োগে জ্বর দ্রুত কমিয়া আসে, প্রলাপ থাকিলে প্রলাপ বন্ধ হয়,

মাথার বেদনা ও রক্তাধিক্য কমিয়া যায় এবং সহজে রোগীর ঘুম আসে। জ্বর খুব বেশী হইলে শীতল পটির উপর শীতল জল অথবা বরফ জল ঢালা যাইতে পারে অথবা বরফের থলি (আইস ব্যাগ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে; কিন্তু খালি মাথার উপর কখনও বরফ কি বরফের থলি প্রয়োগ করা উচিত নয়। মাথায় কখনও বরফ প্রয়োগ করিবার প্রয়োজন হইলেই মাথাটি প্রথম ধুইয়া লইয়া পরে মাথায় শীতল পটি প্রয়োগ করিয়া তাহার উপর বরফের থলি প্রয়োগ করা কর্তব্য। অথবা শীতল পটির ভাঁজের মধ্যে গুঁড়া বরফ ছড়াইয়া দেওয়া যায়। প্রবল জ্বরে ইহাতে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে; কিন্তু নগ্ন চর্মের উপর কখনও বরফ প্রয়োগ করিতে নাই। তাহাতে উপকার অপেক্ষা অপকারই হয় বেশী। কারণ বরফ উত্তাপকে টানিয়া নেয় না বরং উত্তাপকে এক স্থানে নিবদ্ধ করিয়া রোগীর মৃত্যু ডাকিয়া আনে।

রোগী সবল থাকিতে থাকিতে রোগীকে দিনে অন্তত তিন বার কটিস্নান (হিপবাথ, ৯ পৃঃ) প্রযোগ করা আবশ্যক। কটিস্নান জ্বরের অন্যতম ব্রহ্মাস্ত্র। একজন জলচিকিৎসক বলিয়াছেন, যেমন কানে ধরিয়া একজন লোককে ঘর হইতে বাহির করিয়া দেওয়া যায়, তেমনি কটিস্নান দ্বারাও জ্বরকে দেহ হইতে বাহির করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। কারণ ইহা দেহের অতিরিক্ত উত্তাপ যেমন টানিয়া নেয়, তেমনি স্নায়ুমণ্ডলীকে সঞ্জীবিত করিয়া দেহ হইতে রোগ ঠেলিয়া বাহির করিয়া দিতে দৈহিক যন্ত্রগুলিকে যথেষ্টরূপে শক্তিসম্পন্ন করে।

কিন্তু কোন কোন রোগী আছে, জ্বরের প্রথমেই তাহারা এত দুর্বল হইয়া পড়ে যে, উঠিয়া বসিতে পারে না। এই সকল রোগীকে কটিস্নানের পরিবর্তে তলপেটের শীতল পটি (cold abdominal compress) দেওয়া যাইতে পারে। এক খানা শীতল জলে ভিজান গামছা তলপেটের উপর প্রয়োগ করিয়া গরম হইবার পূর্বেই বার বার

পরিবর্তন করিয়া দিলে তলপেটের শীতল পটি (বৈজ্ঞানিক জল-চিকিৎসা, ৯৭-১০১ পৃঃ) নেওয়া হয়। দিনে তিন চার বার এই পটি প্রতিবার অর্ধ ঘণ্টার জন্য প্রয়োগ করা যাইতে পারে। প্রবল জ্বরের সময় দুই তিন মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া শীতল পটি প্রয়োগ করিলে রোগীর জ্বর দুই ডিগ্রি পর্যন্ত নামিয়া যায়। সমস্ত জল চিকিৎসার ভিতর জ্বর রোগীর পক্ষে তলপেটের শীতল পটির মত আর কিছুই নাই। ডাঃ কেলগ বলিয়াছেন, The abdominal cooling compress is the best form of treatment in fever—তলপেটের শীতল পটিই জ্বররোগের সর্বশ্রেষ্ঠ চিকিৎসা। জ্বরের গরম অবস্থায় প্রথম হইতে জ্বরের শেষ পর্যন্ত ইহা চালান আবশ্যক।

রোগীর জ্বর বেশী হইলে শীতল পটির পরিবর্তে বার বার পরিবর্তন করিয়া রোগীর তলপেটে অর্ধ ইঞ্চি পুরু করিয়া কাদা মাটির শীতল পুলটিসও (cooling earth compress) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। কাদার পুলটিস অনাবৃত অবস্থায় প্রয়োগ করিয়া গরম হওয়া মাত্র বার বার পরিবর্তন করিয়া দিলেই তাহাকে কাদামাটির শীতল পুলটিস বলে (বৈজ্ঞানিক জল চিকিৎসা, ১১৭-১২০ পৃষ্ঠা)। ইহাতে জ্বর অত্যন্ত দ্রুত কমিয়া আসে। বিখ্যাত প্রাকৃতিক চিকিৎসক জুষ্ট ইহার অত্যন্ত প্রশংসা করিয়া বলিয়াছেন, জ্বর কমাইতে কাদা-মাটির শীতল পুলটিসের মত আর কিছুই নাই (Return to nature, p. 125)।

সর্বপ্রকার জ্বর রোগেই রোগীকে দিনে দুই বার সিজবাথ (৬৬ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। তাহাতে রোগীর বিশেষ উপকার হয়।

এই সকল আংশিক শৈত্য প্রয়োগ ব্যতীত জ্বর রোগীকে প্রত্যেক দিন রুদ্ধদ্বার গৃহে পূর্ণ স্নান (full bath) প্রয়োগ করা কর্তব্য। জ্বর রোগী সবল থাকিলে তাহাকে দিনে অন্তত দুইবার তিন মিনিট হইতে ক্রমশ বাড়াইয়া পনের মিনিটের জন্য ঘরের ভিতর স্নান করান উচিত। মাথা সর্বদাই শীতল জলে ধুইয়া দেওয়া কর্তব্য। প্রথম উষ্ণ জলে

আরম্ভ করিয়া পরে প্রত্যেক স্নানে অপেক্ষাকৃত কম উষ্ণ জল ব্যবহার করিয়া শেষে বেশ শীতল জলে স্নান করান আবশ্যক। স্নানের সময় যাহাতে রোগীর ঠাণ্ডা না লাগে, এই জন্য ঐ-সময় সর্বদা খালি হাতে জল তুলিয়া লইয়া রোগীর দেহ ঘর্ষণ করিয়া গরম রাখা কর্তব্য। স্নানের পরও তাহার দেহ দ্রুত মোছাইয়া পুনরায় হাত দিয়া ঘষিয়া গরম করিয়া দিয়া পরে লেপ কম্বল দিয়া গলা পর্যন্ত ঢাকিয়া রাখা উচিত (বৈজ্ঞানিক জল-চিকিৎসা, ৫৮-৬৭ পৃঃ) ; কিন্তু জ্বর রোগীকে কখনও খুব জোরে ঘর্ষণ করিতে নাই এবং স্নানের পরও খুব দীর্ঘ সময়ের জন্য কম্বল ঢাকা অবস্থায় রাখিয়া রোগীকে অতিরিক্ত পরিমাণ গরম করিয়া তুলিতে নাই। তাহাতে স্নানের সুফল নষ্ট নয়।

বাড়িতে বড স্নানের টব থাকিলে রোগীকে টবেও (৬৮° হইতে ৮০° পর্যন্ত উত্তাপ বিশিষ্ট জলে) পূর্ণ স্নান করান যাইতে পারে। যদি ঘাড় বাহির হইয়া থাকে তবে বুকে দোষ হওয়া সম্ভব, এই জন্য গলা পর্যন্ত জলে ডুবাইয়া রাখা আবশ্যক। পূর্বে মাথা ও মুখ খুব শীতল জলে (৫০°) ধুইয়া এবং মাথাটি ভিজা তোয়ালে দ্বারা আবৃত করিয়া রোগীকে দ্রুত টবে আনিয়া শোয়াইতে হয়। ঐ-সময় রোগীর দেহ সর্বদার জন্য ঘর্ষণ করা আবশ্যক। মাঝে মাঝে রোগীকে টবে বসাইয়া তাহার মাথায় শীতল জলের ধারা দেওয়া কর্তব্য। ঐ-জল বুক ও পিঠ গড়াইয়া নামিবে। প্রবল জ্বরের সময় প্রত্যেক তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর অথবা জ্বর ১০২°র বেশী হইলেই এই ভাবে তাহাকে পূর্ণস্নান (full bath) প্রয়োগ করা যাইতে পারে।

কিন্তু রোগী যদি দুর্বল হইয়া পড়ে অথবা যদি সে স্নান করিতে অনিচ্ছুক হয়, তবে তাহাকে তোয়ালে স্নান (sponge bath) প্রয়োগ করাই কর্তব্য। রোগীকে একখানা জল চৌকির উপর বসাইয়া প্রথমে তাহার মাথা, মুখ ও ঘাড় ভাল করিয়া ধুইয়া লইয়া তাহার পর দ্রুতহস্তে

শীতল জলে ভিজান তোয়ালে দ্বারা সমস্ত শরীর চাপ দিয়া মুছিয়া দিতে হয়। রোগী নিজে তলপেটের নিম্নাংশ হইতে গুহ্যদ্বার পর্যন্ত সমস্ত স্থান যথেষ্ট জল দ্বারা তোয়ালে সহ রগড়াইয়া ঐ-স্থানের উত্তাপ তুলিয়া নিবে। ইহার পরই শুকনা তোয়ালে দ্বারা তাহার সর্ব শরীর খুব ভাল করিয়া মুছিয়া খালি হাতে সমস্ত দেহ, বিশেষত বুক ও পিঠ রগড়াইয়া গরম ও লাল করিয়া দেওয়া কর্তব্য।

কিন্তু রোগী যদি খুব দুর্বল হয়, তবে অন্য পদ্ধতিতে তাহাকে তোয়ালে স্নান (স্পঞ্জ বাথ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। এক খানা অয়েল ক্লথের উপর চাঁদর বিছাইয়া তাঁহার উপর রোগীকে গলা পর্যন্ত কম্বল ঢাকা অবস্থায় শোয়াইয়া, প্রথম রোগীর মাথা, মুখ ও ঘাড় ভাল করিয়া শীতল জল দ্বারা ধুইয়া লইতে হইবে। তাহার পর প্রতিবারে রোগীর দেহের এক একটি অংশ অনাবৃত করিয়া ঐ-স্থান শীতল জলে ভিজান তোয়ালে দ্বারা ৫ সেকেণ্ড পর্যন্ত মোছাইয়া শেষে ৫ সেকেণ্ড পর্যন্ত ঐ-স্থান খালি হাতে ঘর্ষণ করিয়া, তাহার পর ৫ হইতে ১০ সেকেণ্ড পর্যন্ত সময় পৃথক শুকনা তোয়ালে দ্বারা ঐ-স্থান মোছাইয়া, অবশেষে ঐ-অংশ কম্বল দ্বারা ঢাকিয়া, আবার দেহের অন্য অংশ ঐ-ভাবে মোছাইতে হইবে। প্রথম রোগীর এক হাত, তাহার পর অন্য হাত, শেষে পর পর তলপেট, বুক, পা ও জানুর উপরের দিক এবং সর্বশেষে পিঠ, পা ও জানুর পিছনের দিক মোছাইতে হইবে। রোগী যত শীতল জলে অভ্যস্ত হইবে, তত অধিক শীতল জল ব্যবহার করিতে হইবে (৫০° পর্যন্ত)। তোয়ালে স্নান করাইবার সময় রোগীর কুঁচকি ও জননেন্দ্রিয়ের উপরিভাগ ভিজা তোয়ালে দ্বারা যাহাতে ভাল করিয়া মোছান হয়, তাহার ব্যবস্থা করা আবশ্যক। সাধারণত দিনে তিন বার এইরূপ তোয়ালে স্নান প্রয়োগ করাই যথেষ্ট। কিন্তু জ্বর যদি বেশী হয়, তাহা হইলে প্রতি ঘণ্টায়ও ভিজা তোয়ালে দ্বারা শরীর মোছাইয়া দেওয়া যাইতে পারে।

যদি রোগীর দেহের উত্তাপ অত্যন্ত বেশী হয়, তাহা হইলে রোগীকে ভিজা চাদরের শীতল মোড়ক (cooling wet-sheet pack) প্রয়োগ করা উচিত। দুই খানা বিছানার চাদর শীতল জলে ভিজাইয়া তাহা দ্বারা গলা পর্যন্ত রোগীর সর্বদেহ আবৃত করিয়া পুনরায় একখানা কম্বল দিয়া তাহার দেহ ঢাকিয়া দিতে হয় এবং কতক্ষণ পর ঐ-চাদর যখন গরম হইয়া উঠে, তখন চাদর খুলিয়া চাদর ও রোগীর দেহে শীতল জল ছিটাইয়া পুনরায় রোগীকে আবৃত করিতে হয়। কম্বলের উপর রোগীর শরীর মৃদু ভাবে ঘর্ষণ করিলে আরো উপকার হইয়া থাকে (বৈজ্ঞানিক জল চিকিৎসা, ১০১—১০৩ পৃঃ দ্রষ্টব্য)। এই পদ্ধতি দ্বারা ইচ্ছা মত রোগীর দেহের উত্তাপ যে কোন ডিগ্রিতে কমাইয়া আনা যায়।

অথবা প্রবল জ্বরের সময় রোগীর তাপ কমাইয়া আনিবার জন্য তাহাকে শীতল ঘর্ষণ (cold friction) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। রোগীর মাথা, মুখ ও ঘাড় শীতল জল দ্বারা ধুইয়া লইয়া তাহাকে গলা পর্যন্ত একখানা কম্বল দ্বারা আবৃত করিতে হয়। তাহার পর কম্বলের নীচে রোগীর দেহের এক অংশ শীতল জলে ভেজান তোয়ালে দ্বারা আবৃত করিয়া যে-পর্যন্ত তোয়ালে গরম না হইয়া উঠে, সে-পর্যন্ত তোয়ালের উপর মর্দন করা কর্তব্য। তাহার পর উহা সরাইয়া নিয়া ঐ-অংশের উপর অন্য একখানি শুকনা তোয়ালে বিছাইয়া পুনরায় মর্দন করিয়া ঐ-অংশ রক্তাভ করিয়া দিয়া পরে ঐ-স্থান কম্বল দ্বারা আবৃত করিয়া আবার দেহের আর এক অংশ ধরিতে হয়। ইহা মনে রাখা আবশ্যক যে, তোয়ালে দ্বারা রোগীর দেহ মর্দন করিতে হইবে না, রোগীর দেহের উপর তোয়ালে বিছাইয়া তাহার উপর মর্দন করিতে হইবে। ইহা দ্বারাও দেহের উত্তাপ যথেষ্ট কমাইয়া আনা যায়। প্রবল জ্বরের সময় মাঝে মাঝে রোগীর দেহের উত্তাপ দুই এক বার কমাইয়া আনাই যথেষ্ট নয়। যখনি রোগীর উত্তাপ অত্যন্ত বৃদ্ধি পাইবে, তখনি বার বার

ঐ-সকল পদ্ধতি প্রয়োগ করিয়া দেহের উত্তাপ কমাইয়া আনা আবশ্যক। কিন্তু রোগীর দেহের উত্তাপ কখনও এক সময়ে দুই ডিগ্রির বেশী এবং কোন অবস্থাতেই ১০১° ডিগ্রির নীচে নেওয়া উচিত নয়। এই সকল বিভিন্ন পদ্ধতি অবলম্বন করিয়া রোগীর দেহের উত্তাপ কেবল মাত্র এরূপ আয়ত্তাধীনে রাখিতে হইবে,—যাহাতে তাহা বিপদ সৃষ্টি করিতে না পারে।

যখন দেহের উত্তাপ অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়, তখন রোগীর মেরুদণ্ড শীতল জল অথবা বরফ জলে ভিজান তোয়ালে দ্বারা কতক্ষণ পর্যন্ত মোছাইয়া দিলেও দ্রুত উত্তাপ কমিয়া যায়।

ঘর্মজনক স্নানের প্রয়োগে রোগীর দেহ হইতে যথেষ্ট দূষিত পদার্থ বাহির করিয়া যেমন জ্বর আরোগ্য করা যায়, শীতল প্রয়োগেও অবিকল ঐ-ফল লাভ করা যাইতে পারে। শীতল জল প্রয়োগে চর্ম প্রথম সঙ্কুচিত হইলেও তাহার প্রতিক্রিয়ায় লোমকূপ প্রসারিত হয় এবং সেই মুক্ত দ্বার পথে দেহের প্রচুর বিষ বাহির হইয়া যায় বলিয়া জ্বর কমে। তাহা ব্যতীত শীতল জল প্রয়োগে রোগীর সমস্ত দৈহিক যন্ত্রগুলি উদ্দীপিত হইয়া উঠে এবং তাহারা দেহের ভিতর রোগবিষ ও রোগ-জীবাণু ধ্বংস করিতে সক্ষম হয় অথবা তাহা দেহ হইতে ঠেলিয়া বাহির করিয়া দেয়। এই জন্য জ্বর বেশী হইলেই যে কেবল রোগীকে স্নান করাইতে হয়, তাহা নয়, জ্বর অথবা যে-কোন অসুখ হইলেই রোগীকে কোন না কোন স্নান প্রয়োগ করা আবশ্যক। প্রবল জ্বরেও রোগীকে ঘর্মজনক স্নান প্রয়োগ করা চলে না। তখন শীতল স্নানই (cold bathই) রোগীকে আরোগ্য করিয়া তোলে।

জ্বরের সময় নানা রকম উপসর্গ উপস্থিত হইয়া থাকে। প্রথম হইতেই জল চিকিৎসা চালাইলে খুব কম উপসর্গ উপস্থিত হয়। উপ-সর্গের দিকে খুব বেশী দৃষ্টি না দিয়া মূল রোগের দিকে দৃষ্টি দিলে মূল

রোগের সঙ্গে সঙ্গে উপসর্গও নষ্ট হইয়া যায়। তথাপি রোগীর যন্ত্রণা লাঘব করা এবং উপসর্গ নষ্ট করাও সময় সময় বিশেষ আবশ্যক হইয়া পড়ে।

যদি রোগীর প্রবল মাথা ধরা থাকে, তবে রোগীর মাথাটি ভাল করিয়া ধুইয়া লইয়া খুব শীতল জলে (৪০° হইতে ৬০°) ভিজান শীতল পটি গরম হইবার পূর্বেই বার বার পরিবর্তন করিয়া দিতে হয়। যদি বেদনা অত্যন্ত বেশী হয়, তবে তাহার উপর শীতল জল ঢালা প্রয়োজন; অথবা শীতল পটির উপরই বরফের থলি প্রয়োগ করা কর্তব্য (১৪ পৃঃ)।

রোগীর অনিদ্রা থাকিলে রোগীকে নাতিশীতোষ্ণ ভিজা চাদরের মোড়ক (neutral wet-sheet pack) প্রয়োগে বিশেষ ফল হয়। রোগীকে ২০ মিনিটের জন্য ভিজা চাদরের মোড়ক দিলেই এই মোড়ক গ্রহণ করা হয়। প্রয়োজন হইলে ২০ মিনিট পর রোগীর শরীরের উপর হইতে দুই একখানা কম্বল সরাইয়া দিয়া এই নাতিশীতোষ্ণ অবস্থা দীর্ঘ সময়ের জন্য বৃদ্ধি করা চলে। ইহাতে নাতিশীতোষ্ণ জলে স্নানের সমান ফল হয়। রোগী সবল থাকিলে রোগীকে নাতিশীতোষ্ণ জলে (৯২° হইতে ৯৫°) সুদীর্ঘ সময়ের জন্য স্নানও (১৬ পৃঃ) করান যাইতে পারে। মাথার শীতল পটি (১৩ পৃঃ) নিদ্রার পক্ষে হিতকর। পা ঠাণ্ডা থাকিলে পায় গরম মোড়ক (foot pack) দিয়া মাথায় শীতল পটি প্রয়োগ করা উচিত (পায়ের মোড়কের জন্য ইনফ্লুয়েঞ্জা চিকিৎসা দ্রষ্টব্য)।

রোগীর অত্যন্ত কাশি থাকিলে, তাহার বুকে ৫ মিনিট গরম স্বেদ দিয়া তাহার পর দুই ঘণ্টা পর্যন্ত তাহার বুকে (পিঠে নয়) উষ্ণকর পটি প্রয়োগ করিতে হয়। জ্বর যদি ১০২°র বেশী হয়, তবে পটি প্রত্যেক এক ঘণ্টা অন্তর পরিবর্তন করিয়া দেওয়া আবশ্যক। ভিজা নেকড়ার শীতল পটি ফ্লানেল কাপড় দ্বারা বায়ুচলাচল বন্ধ করিয়া ঢাকিয়া দিলেই

তাহাকে উষ্ণকর পটি (heating compress) বলে। পটি তুলিয়া নিবার সময় ঐ-স্থান শীতল জলে ভিজান তোয়ালে দ্বারা মুছিয়া ঠাণ্ডা করিয়া পুনরায় মর্দন করিয়া গরম ও লাল করিয়া দিতে হয়। এক ঘণ্টা অন্তর অন্তর অর্ধ গ্লাস গরম জল (উষ্ণ নয়) খুব অল্প অল্প পান করাও এইরূপ কাশীর পক্ষে হিতকর।

যদি জ্বরের সময় রোগীর পুনঃ পুনঃ ভেদ (diarrhœa) হয়, তাহা হইলে বুঝিতে হইবে, তাহার দেহের দূর দূর অংশে যথেষ্ট দূষিত পদার্থের সঞ্চয় আছে। সেই জন্য পেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়াই প্রয়োজনানুসারে তাহাকে এক বা একাধিক বার ঘর্মজনক স্নান (sweating bath) প্রয়োগ করিতে হইবে। খুব শীতল জলে (৬০°) ভিজান শীতল পটি (১৪ পৃঃ) প্রত্যেক ঘণ্টায় পরিবর্তন করিয়া রোগীর তলপেটে প্রয়োগ করা আবশ্যক। রোগীর পা ঠাণ্ডা থাকিলে রোগীকে মাঝে মাঝে পায়ের গরম মোড়ক (ইনফ্লুয়েঞ্জা চিকিৎসা দ্রষ্টব্য) প্রয়োগ করা উচিত। এই অবস্থায় গরম জলের ডুস বিশেষ হিতকর।

রোগীর প্রলাপ উপস্থিত হইলে মাথায় শীতল পটির (১৩ পৃঃ) উপর বরফের থলি প্রয়োগ করিতে হইবে। এক সঙ্গে তিন বার হইতে পাঁচ বারের জন্য রোগীকে ভিজা চাদরের শীতল মোড়ক (১৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। শেষের মোড়কটি অর্ধ ঘণ্টা (heating stage) পর্যন্ত থাকিবে। এই অবস্থায় রোগীর গলা পর্যন্ত ডুবাইয়া ঈষদুষ্ণ (৮৮°) জলে ১ হইতে ৩ ঘণ্টা পর্যন্ত টবের ভিতর স্নান বিশেষ হিতকর। রোগীর পা যদি শীতল থাকে তবে মাথা ঠাণ্ডা রাখিয়া পায়ের গরম মোড়কও প্রয়োগ করা আবশ্যক। রোগীর ঊর্ধ্ব মেরুদণ্ডও অর্ধ মিনিটের জন্য খুব গরম জল দ্বারা মোছাইয়া তাহার পর খুব শীতল জল দ্বারা ঐ-সময়ের জন্য মোছাইতে হয়। এইরূপ প্রতি বারে দশ বারো-বার করিয়া দিনে তিন বার প্রয়োগ করা আবশ্যক।

রোগীর অচেতন নিদ্রার (coma) মত ভাব হইলে বার বার তাহাকে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) ও শীতল ঘর্ষণ প্রয়োগ করিতে হইবে। সুদীর্ঘ সময়ের জন্য ভিজা চাদরের নাতিশীতোষ্ণ মোড়ক (২০ পৃঃ) রোগীর পক্ষে অত্যন্ত ফলপ্রদ। রোগীকে বিছানা হইতে নাবাইয়া সুদীর্ঘ সময়ের জন্য নাতিশীতোষ্ণ জলে গলা পর্যন্ত ডুবাইয়াও রাখা যাইতে পারে (১৬ পৃঃ)। পর্যায়ক্রমে গরম ও শীতল জল দ্বারা বার বার রোগীর মেরুদণ্ডও মোছাইয়া দেওয়া উচিত ।

রোগীর হৃদয় যন্ত্রের ক্রিয়া বন্ধ হইবার মত যদি অবস্থা হয়, তবে কখনো শীতল জলে তীব্র স্নান প্রয়োগ করিতে নাই। তাহাকে পুনঃ পুনঃ শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া তখন তাহার উত্তাপ কমাইয়া আনাই কর্তব্য। অথবা সুবিধা থাকিলে সুদীর্ঘ সময়ের জন্য তাহাকে ঈষদুষ্ণ (৯২°– ৯৭°) জলে স্নান (১৬ পৃঃ) অথবা ক্রমনিম্ন তাপে স্নান করান যাইতে পারে। প্রত্যেক দুই ঘণ্টা অন্তর অন্তর রোগীর হার্টের উপর ২৫ মিনিটের জন্য শীতল পটি (জলপটি) রাখা আবশ্যক। ইহা তুলিয়া লইবার পর ঐ-স্থান মর্দন করিয়া লাল ও গরম করিয়া দেওয়া প্রয়োজন। অথবা গরম জলে ভিজান নেকড়া দ্বারা মুছিয়া ঐ-স্থান গরম করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। জরের শেষে অনেক সময় রোগীর দেহের উত্তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা নীচে নামিয়া যায়। যদি উত্তাপ অত্যন্ত নীচে নামে তাহা হইলে রোগীর মেরুদণ্ডে উষ্ণ স্বেদ দিয়া তাহার পর তাহাকে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। অথবা তাহাকে শুষ্ক মোড়ক (ইনফ্লুয়েঞ্জা চিকিৎসা দ্রষ্টব্য) দেওয়া যায়। রোগীকে গরম জলও পান করিতে দিয়া তাহার হাতে পায় গরম জলের বোতল এবং গরম ফ্লানেলও প্রয়োগ করা কর্তব্য।

কিন্তু জর আরোগ্যের জন্য, এত কিছু করিবার প্রায় কখনও আবশ্যক

হয় না। অধিকাংশ সময় কেবল তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া রোগীকে দিনের ভিতর তিন চার বার তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করিলে এবং নেবুর রস সহ প্রচুর জল পান করিতে দিলেই জ্বর আরোগ্য হয়।

জ্বরের এই চিকিৎসা বিধি বর্তমানে সভ্য জগতের সর্বত্র অল্পাধিকরূপে গৃহীত হইয়াছে। আধুনিক শ্রেষ্ঠ চিকিৎসা গ্রন্থগুলির ভিতর এমন পুস্তক কমই আছে, যাহাতে চিকিৎসা বিধি হিসাবে জল-চিকিৎসার ব্যবস্থা দেওয়া হয় নাই। এক জন সুবিখ্যাত ডাক্তার (Alfred Martinet, M. D.) তাঁহার পুস্তকে বলিয়াছেন, 'জ্বরঘ্ন যত ঔষধ ও ব্যবস্থা আছে, তাহার মধ্যে জলচিকিৎসাই সর্বপ্রধান এবং তাহা অপেক্ষাও ভাল কথা ইহাই যে, জীবাণুর আক্রমণ রোধ করিতে ইহার তুল্য আর কিছুই নাই (Clinical Therapeutics, P. 875)।

জ্বর বন্ধ করিবার জন্য নানা প্রকার জ্বরঘ্ন ঔষধ ব্যবহার করা হইয়া থাকে; কিন্তু তাহাতে যত উপকার হয় তাহা অপেক্ষা অপকারই হয় বেশী (Frederick W. Prince, M. D., F. R. S – A Text-Book of the Practice of Medicine, P 1-10)। কারণ দেহকে বিশুদ্ধ করিবার জ্বরই প্রকৃতির অন্যতম শ্রেষ্ঠ কৌশল। দেহের দূষিত অবস্থা দূর করিবার জন্য প্রকৃতি যে-জ্বর সৃষ্টি করে, তাহা দূর না করিয়া জ্বরঘ্ন ঔষধ দ্বারা জোর করিয়া জ্বর বন্ধ করিলে, তাহাতে রোগের সত্যকার কারণ নষ্ট হয় না, কিছু দিন তাহাতে জ্বর চাপা থাকে মাত্র, তাহার পর তাহা পুরাতন জ্বর এবং কখন কখন চর্মরোগ, হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতা এবং উন্মাদরোগ প্রভৃতির আকারে ফিরিয়া আসে।

পথ্য—জ্বরের সময় দেহের সমস্তগুলি যন্ত্রই বর্জনের কাজে ব্যস্ত থাকে। স্বাভাবিক অবস্থায় পাকস্থলী ও অন্ত্র দুইটি খাদ্য দ্রব্য হইতে রস শোষণ করিয়া লয়; কিন্তু প্রবল জ্বরের সময় তাহারা রস গ্রহণের

পরিবর্তে দেহের নরদমায় বিষ ঢালিয়া দেয়। এই জন্যই তখন রোগীর ক্ষুধা থাকে না। এই অবস্থায় রোগীকে জোর করিয়া খাওয়াইলে অনিচ্ছুক প্রকৃতিকে বর্জনের (elimination) কাজ হইতে গ্রহণের (assimilation) কাজে ফিরিয়া আসিতে হয়; কিন্তু ঐ-অবস্থায় সে ভাল করিয়া হজমও করিতে পারে না। সুতরাং তখন রোগীকে যে খাদ্য দেওয়া হয়, তাহা রোগীর কাজে না আসিয়া তাহার দেহে বিষের বোঝাই বৃদ্ধি করে। এই জন্য জ্বরের প্রথম দিন এবং তাহার পর যত সময় রোগীর প্রকৃত ক্ষুধা না হয়, সে-পর্যন্ত তাহাকে কিছুই খাইতে দিতে নাই; কিন্তু নেবুর রস সহ তাহাকে প্রচুর জল পান করিতে দেওয়া কর্তব্য। রোগী যতটা জল পান করিতে পারে, ততটা জলই তাহাকে পান করিতে দেওয়া উচিত। জ্বরের সময় পূর্ণবয়স্ক লোকের দৈনিক আড়াই সের হইতে তিন সের জল পান করা কর্তব্য। প্রত্যেক ঘণ্টায় অর্ধ গ্লাস হইতে এক গ্লাস জল পান করিতে পারিলে ভাল হয়। জল দেহ হইতে যথেষ্ট জীবাণু, জীবাণু-বিষ ও বিজাতীয় পদার্থ বাহির করিয়া লইয়া যায়। এই জন্য জলপানই জ্বরের অন্যতম প্রধান চিকিৎসা। যখন শীত ও কম্প থাকে, তখন গরম জলই পান করা উচিত; কিন্তু 'শীতল অবস্থার' পর যখন 'গরম অবস্থা' আসে অর্থাৎ শরীর যখন যথেষ্ট রূপে ছট্‌ফট্ করিতে আরম্ভ করে তখন সর্বদাই শীতল জল ব্যবহার করা কর্তব্য। জ্বরের সময় শীতল জল পান করাইয়া রোগীর নাড়ির স্পন্দন মিনিটে ১০ হইতে ১৫ বার কমাইয়া আনা যায় (J. H. Kellogg, M. D.—Rational Hydrotherapy, P. 109); কিন্তু ঘর্মের সময় কখনও রোগীকে শীতল জল পান করান উচিত নয় এবং কোন অবস্থাতেই বরফ জল পান করাইতে নাই। জ্বর রোগীর জলে সর্বদাই নেবুর রস দেওয়া উচিত; কিন্তু নেবু অতিরিক্ত নিংড়াইয়া জল যেন তিক্ত করিয়া ফেলা না হয়। যখন রোগীর প্রকৃত ক্ষুধা হইবে, তখনই

কেবল তাহাকে পথ্য দিতে হইবে। প্রথম অবস্থায় তাহাকে কেবল তরল পথ্য দেওয়া উচিত। তখন সে কেবল কমলা নেবু, সরপতী নেবু অথবা বেদানার রস, ডাবের জল ও মিশ্রির সরবৎ খাইয়া থাকিবে। তাহার পর প্রাথমিক উৎকট অবস্থা কাটিয়া গেলে রোগীকে ঘোল বা ঘোলের সরবৎ, নেবু দিয়া করা ছানার জল (whey), জল বার্লি, জল সাগু, জল এরারুট এবং উল্লিখিত পানীয় দেওয়া উচিত। এই সকল পথ্য তরল হইলেও যথেষ্ট চিবাইয়া চিবাইয়া তবে তাহা আহার করা কর্তব্য। তাহা না হইলে তাহা হজম হইবে না। ইহার দুই-এক দিন পর অন্যান্য পথ্যের সহিত কলাই শুঁটি, মসুরের দাল অথবা সবুজ লতা পাতা ও তরকারির যুষ (soup) রোগীকে দেওয়া যাইতে পারে। যতক্ষণ জ্বর ১০২° ডিগ্রি থাকে, ততক্ষণ রোগীকে কখনও দুধ দেওয়া উচিত নয় (R. C. Roy, L.M.S.—Diet in disease, P. 23—25)। জ্বরের উত্তাপ নাবিয়া গেলে তখন তাহাকে দুধ বার্লি, দুধ সাগু অথবা অর্ধেক জল দিয়া দুধ দেওয়া যাইতে পারে। জ্বরের সময় তরল পথ্য খাইতে খাইতে রোগী বিরক্ত হইয়া উঠিলে তাহাকে আপেল, জামরুল ও পানিফল প্রভৃতি দেওয়া যায়। জ্বর ত্যাগের পর দুই দিন পর্যন্ত রোগীকে ভাতের মণ্ড, খইএর মণ্ড, মান মণ্ড অথবা সুজির রুটি প্রভৃতি দেওয়া উচিত। এই ভাবে ক্রমশ তরল হইতে কোমল খাদ্যে, তাহার পর শক্ত খাদ্যে এবং ক্রমশ অল্প খাদ্য হইতে পরিমিত খাদ্যে রোগীকে অভ্যস্ত করিয়া লইতে হইবে। জ্বরের শেষে অধিক আহার করিলে বহু অবস্থায় জ্বর আবার ফিরিয়া আসে; এই জন্য জ্বর বন্ধ হইলেও দুই তিন দিন পর্যন্ত জ্বরের পথ্যই চালান উচিত। তাহার পর এক বেলা সুজির রুটি ও ছোট মৎস, ডুমুর পটল প্রভৃতির ডালনা, ডালের জল এবং রাত্রিতে কেবল তরল পথ্য ব্যবহার করা উচিত। এই ভাবে দুই তিন দিন চালাইয়া তাহার পর এক বেলা ভাত

ও এক বেলা রুটি এবং তাহার পর দুই বেলা ভাত ব্যবস্থা করা উচিত।

সাধারণ নির্দেশ— জ্বর আরম্ভ হইলে জ্বর কি পরিণতি নেয়, তাহা দেখিবার জন্য কখনও অপেক্ষা করিতে নাই। জ্বরের প্রথমেই রোগীর দেহকে রোগশূন্য করিবার জন্য প্রবল প্রচেষ্টা করিলে জ্বরের প্রাবল্য হ্রাস হয়, ভোগকাল বহুলাংশে সীমাবদ্ধ হয় এবং জ্বর হঠাৎ কোন ভয়ঙ্কর উপসর্গ সৃষ্টি করিতে পারে না।

জ্বরের প্রথম অবস্থায় যখন রোগীর দেহে যথেষ্ট বল থাকে, তখনই প্রবল ভাবে চিকিৎসা করিবার সর্বশ্রেষ্ঠ সময়। কয়েক দিন পর রোগী দুর্বল হইয়া গেলে, তাহাকে মৃদু-চিকিৎসা প্রয়োগ করাই উচিত

যখন রোগীর দেহে কম্প অথবা শীত থাকে তখনই তাহাকে ঘর্মজনক স্নান প্রয়োগ করা আবশ্যক। অস্থিরতার সহিত গরম অবস্থা আসিলে কখনও তাহাতে ঘর্মজনক স্নান প্রয়োগ করা উচিত নয়। আবার রোগীর দেহ যখন শীতল থাকে অথবা রোগীর দেহে শীত বা কম্প থাকে, তখন তাহার দেহে কখনও শীতল জল প্রয়োগ করিতে নাই। যখন দেহ তপ্ত ও শুষ্ক থাকে, শীতল জল প্রয়োগের তাহাই সর্বাপেক্ষা উপযুক্ত সময়। রোগী যখন ঘামাইতে থাকে, তখনও তাহার দেহে শীতল জল প্রয়োগ করিয়া তাহার ঘর্ম বন্ধ করা উচিত নয়। কারণ ঘর্ম হইলেই জ্বর কমে।

'শীতল অবস্থায়' রোগীকে যথেষ্ট লেপ কম্বল প্রভৃতি গরম কাপড় দিয়া গলা পর্যন্ত ঢাকিয়া রাখিতে হয়, কিন্তু রোগীর 'গরম অবস্থা' আরম্ভ হইলে রোগীকে কষ্ট দিয়া কখনো অতিরিক্ত গরম বস্ত্র প্রভৃতির দ্বারা ঢাকিয়া রাখিতে নাই। যতটুকু মাত্র কাপড় গায় রাখিলে সে আরামে থাকে ততটুকু মাত্র কাপড় তাহার গায় রাখিতে হয়।

জ্বর রোগীর ঘরে যথেষ্ট বাতাস চাই। তাহার ঘরটি বিশেষ শীতল ও শুষ্ক হওয়া আবশ্যক। জ্বর রোগীকে উত্তপ্ত গৃহে রাখিলে তাহার দেহের উত্তাপ যথেষ্ঠ বৃদ্ধি পাইবার সম্ভাবনা (Macfadden's Encyclopædia of Physical Culture, P. 2054—2056) এবং জ্বর আরোগ্য হইতে অত্যন্ত বিলম্ব হয়।

জ্বর আরোগ্যের পরও কিছুদিন পর্যন্ত রোগীর বিশেষ সাবধানে থাকা প্রয়োজন। সম্পূর্ণ সুস্থ না হওয়া পর্যন্ত অত্যধিক আহার ও পরিশ্রম এবং অনিয়মিত আহার ও নিদ্রা সম্পূর্ণরূপে বর্জন করা কর্তব্য। যাহাতে তাহার দুই বেলা কোষ্ঠ পরিষ্কার হয়, তাহার দিকে বিশেষ ভাবে লক্ষ রাখা আবশ্যক। এই জন্য জ্বর আরোগ্যের পরও কয়েক দিন পর্যন্ত স্নানের পূর্ব্বে ১০ মিনিটের জন্য কটিস্নান (৯ পৃঃ) ও রাত্রিতে ভিজা কোমর পটি (wet girdle) গ্রহণ করা কর্তব্য। পাকস্থলীর নীচ হইতে কোমরের হাড় পর্যন্ত একখানা ভিজা নেকড়া দুই তিন বার পেট ও পিঠ ঘুরাইয়া তাহা ফ্লানেল দ্বারা ঢাকিয়া বাঁধিয়া দিলেই ভিজা কোমর

তলপেটের উষ্ণকর পটি (abdominal heating compress)

পটি নেওয়া হয়। প্রথম অবস্থায় রোগী কয়েক দিন ভিজা নেকড়া দ্বারা সমস্ত পেট ও পিঠ না ঘুরাইয়া কেবল তলপেটের (abdomen) উপর চার পাঁচ ভাঁজ ভিজা নেকড়া বিছাইয়া তাহা ফ্লানেল দ্বারা ভাল করিয়া ঢাকিয়া অবশেষে শুষ্ক নেকড়া দ্বারা (কম্বল দ্বারা নয়) পেট ও পিঠ ঘুরাইয়া বাঁধিতে পারেন। ইহাকে তলপেটের উষ্ণকর পটি (abdominal heating compress) বলে। দুর্বল রোগীদের পক্ষে ভিজা কোমর পটির পরিবর্তে তলপেটের উষ্ণকর পটিই লওয়া উচিত। কোষ্ঠ পরিষ্কার সম্বন্ধে সাধারণ নিয়ম ইহাই যে, জ্বর থাকিলে কাদা মাটির পুলটিস (৯ পৃঃ) এবং জ্বর না থাকিলে তলপেটের উষ্ণকর পটি প্রয়োগ করা উচিত। ইহাতে সঙ্গে সঙ্গে রোগীর ক্ষুধাও বৃদ্ধি হয়। রোগীর দুর্বলতা থাকা পর্যন্ত তাহার মেরুদণ্ডে দিনে দুই বার পর্যায়ক্রমে গরম ও শীতল জল দ্বারা মোছাইয়া তাহার পর তাহাকে তোয়ালে স্নান প্রয়োগ করা কর্তব্য।

(২)

ম্যালেরিয়া

[Malaria]

রোগ-পরিচয়—ম্যালেরিয়া কথাটা একটা ইটালিয়ান শব্দ। ইটালির ভাষায় 'মেলা' শব্দের অর্থ খারাপ এবং 'এরিয়া' শব্দের অর্থ বাতাস অর্থাৎ খারাপ বাতাস হইতে আনীত যে জ্বর, তাহার নাম ম্যালেরিয়া। বর্তমানে এই শব্দ পৃথিবীর প্রায় সকল সভ্য দেশেই গৃহীত হইয়াছে (Encyclopædia Medica, Vol. VIII p. 564)।

কারণ—ম্যালেরিয়ার সূক্ষ্ম জীবাণু এনোফিলিস জাতীয় কয়েক প্রকার মশকের দ্বারা মানুষের দেহ হইতে দেহান্তরে নীত হয়। ঐ-জীবাণুগুলি দেহের রক্তকণিকাগুলিকে আক্রমণ করিয়া ধ্বংস করে। এ-জন্য ম্যালেরিয়ায় ভুগিলে মানুষ রক্তশূন্য হইয়া যায়।

কিন্তু ম্যালেরিয়ার জীবাণু দেহের ভিতর প্রবেশ করিলেই যে মানুষ অসুস্থ হয় তাহা নয়। যাহাদের দেহ সবল ও দোষশূন্য, ম্যালেরিয়ার জীবাণুবাহী মশকে দংশন করিলেও তাহাদের বিশেষ কিছুই হয় না। অনেকে ম্যালেরিয়া প্রধান স্থানে থাকে, তথাপি তাহারা ম্যালেরিয়া জ্বরে আক্রান্ত হয় না। ম্যালেরিয়ার সত্যকার কারণ ম্যালেরিয়া শব্দের ভিতরই নিহিত আছে। ক্রমাগত দুর্গন্ধ ও বিষাক্ত বায়ু গ্রহণ করিয়া যখন রক্তই দুর্বল হইয়া পড়ে এবং তাহার ফলে দেহে যথেষ্ট পরিমাণ বিজাতীয় পদার্থের সঞ্চয় হয়, তখনই কেবল ম্যালেরিয়ার জীবাণু দেহের উপর প্রভাব বিস্তার করিতে সমর্থ হয়।

ম্যালেরিয়া গ্রীষ্ম প্রধান দেশের রোগ। সাধারণত বর্ষার পর নিম্নভূমি হইতে যে গ্যাস বাহির হয়, তাহাই প্রশ্বাস বায়ুর সহিত দেহের ভিতর যাইয়া রক্তকে বিষাক্ত করিয়া তোলে। দেহের ভিতর রোগ-বিস্তারের এই অনুকূল অবস্থা সৃষ্টি হইলেই ম্যালেরিয়ার জীবাণু দেহের অনিষ্ট করিতে পারে।

ম্যালেরিয়া রোগীদের সর্বদাই জ্বর থাকে না; কিন্তু অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় চালনায়, অত্যধিক গরম অথবা ঠাণ্ডা হাওয়া গ্রহণে এবং অন্যান্য রোগের আক্রমণ সময়েও ম্যালেরিয়ার জীবাণু দেহের ভিতর প্রভাব বিস্তার করে এবং রোগী জ্বরগ্রস্ত হয়। ইহাই নিঃশেষে প্রমাণ করে যে, দেহ যখন দুর্বল হয়, তখনই কেবল রোগ-জীবাণু আক্রমণ করিয়া সুবিধা করিতে পারে।

দূষিত গ্যাস হইতেই যে রক্ত কেবল খারাপ হয় তাহা নয়, অনিয়ম ও অত্যাচারে দেহের ভিতর অত্যধিক পরিমাণ দূষিত পদার্থের সঞ্চয় হইলেও রক্তকণিকাগুলি অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে। তখনও ম্যালেরিয়ার জীবাণু দ্বারা তাহারা সহজে আক্রান্ত হয়।

ম্যালেরিয়া জীবাণুর জন্যই যে জ্বর হয়, তাহা নয়, ঐ-জীবাণু

দেহে যে বিষ উৎপন্ন করে, তাহা ধ্বংস করিবার জন্যই প্রকৃতি জ্বর উৎপন্ন করিয়া থাকে। বিভিন্ন জাতীয় জীবাণুর আক্রমণ অনুসারে বিভিন্ন দেহে ম্যালেরিয়া জ্বরের এই প্রকাশ বিভিন্ন রূপ হয় এবং তদনুসারে একই জ্বরের বিভিন্ন নাম দেওয়া হইয়া থাকে। কখনো বলা হয়,—(১) সবিরাম (Intermittent) (২) কখনো স্বল্পবিরাম (Remittent), (৩) কখনো বা সাংঘাতিক ম্যালেরিয়া (Malignant Malaria)।

চিকিৎসা—ম্যালেরিয়া জীবাণু হত্যা করার জন্য বিভিন্ন বিষাক্ত ঔষধ রোগীকে প্রয়োগ করা হয়; কিন্তু যে-অবস্থা দেহের ভিতর ম্যালেরিয়া-জীবাণুর বিস্তার সম্ভব করিয়াছে, যে-পর্যন্ত না দেহ হইতে সেই অবস্থা সম্পূর্ণ দূর করা হয়, সেই পর্যন্ত কুইনাইন প্রভৃতি কোন ঔষধেই রোগীর কিছুমাত্র উপকার হয় না, বরং তাহা যথেষ্ট ক্ষতিই করে। প্রকৃতি দেহের ভিতর অতিরিক্ত উত্তাপ সৃষ্টি করিয়া যে-রোগ-বিষকে পোড়াইয়া ফেলিতে চায়, বিষাক্ত ঔষধ দেহকে ক্রমশ এরূপ অসাড় করিয়া ফেলে যে, প্রকৃতি আর প্রবল জ্বর সৃষ্টি করিয়া দেহকে নির্দোষ করিতে সক্ষম হয় না। ঐ-অবস্থাটাকেই পুরাতন রোগ বলা হয়। কারণ পুরাতন রোগ (chronic disease) অর্থই দুর্বল তরুণ রোগ (acute disease)। এই জন্যই দেশে এত কুইনাইনের প্রচলন থাকিতেও প্রতি বৎসর ভারতে ১১ লক্ষের উপর লোক কেবল ম্যালেরিয়া রোগে প্রাণত্যাগ করে (ম্যালেরিয়ার চিকিৎসা পদ্ধতি পরে দ্রষ্টব্য)।

(৩)

সবিরাম ম্যালেরিয়া জ্বর

[Intermittent Malarial Fever]

রোগ-পরিচয়—জ্বরত্যাগের পর যদি ফিরিয়া ফিরিয়া জ্বর আসে তবে তাহাকে সবিরাম জ্বর বলে। জ্বরের বিরাম বিভিন্ন রোগীতে বিভিন্ন রূপ হয়। কখন ইহা দিন রাত্রির মধ্যে দুইবার করিয়া আসে,

কখন একবার করিয়া আসে, কোন কোন সময় এক দিন অন্তর আসে এবং কখন কখন বা দুই দিন অন্তর আসিয়া থাকে। চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যে জ্বর দুইবার আসিয়া যদি দুইবার ছাড়িয়া যায়, তবে তাহাকে 'দ্বৌকালীন জ্বর' বলে। যদি প্রতিদিন একবার করিয়া আসে, তবে তাহাকে ঐকাহিক বা দৈনিক (quotidian fever) বলে, এক দিন অন্তর আসিলে 'দ্ব্যাহিক' (tertian fever) এবং দুই দিন অন্তর আসিলে তাহাকে 'ত্র্যাহিক জ্বর' (quartan fever) বলা হইয়া থাকে। চলতি কথায় ইহাকে বলে 'পালাজ্বর'।

লক্ষণ—এই জ্বরের তিনটি অবস্থা থাকে, প্রথম 'শীতল অবস্থা' (cold stage), তাহার পর 'উষ্ণ অবস্থা' (hot stage) এবং শেষে 'ঘর্মাবস্থা' (sweating stage)। শৈত্যবোধ ও কম্পের সহিত জ্বরের প্রথম অবস্থা আসে। রোগীর দাঁতে দাঁত লাগিয়া ঠক্‌ঠক্ করিতে থাকে। রোগী অধিকতর আবরণ চায়। সময় সময় বমনোদ্বেগ অথবা বমন, পিপাসা, শরীরে বেদনা এবং খুসখুসে কাসি থাকে। এই অবস্থা কয়েক মিনিট হইতে তিন চার ঘণ্টা পর্যন্ত থাকে। 'শীতল অবস্থাতে'ও দেহের উত্তাপ ১০৬° ডিগ্রি পর্যন্ত হয়। ইহার পর উষ্ণাবস্থা আসে। এই অবস্থায় মুখ লাল হইয়া উঠে, মাথাধরা বৃদ্ধি পায়, অস্থিরতা, বমন, উৎকট পিপাসা, শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ আত্মপ্রকাশ করে। গাত্র-তাপ সময় সময় ১০১° হইতে ১০৭° ডিগ্রি পর্যন্ত হয়। গাত্রদাহ আরম্ভ হইবার সঙ্গে সঙ্গেই 'শীতল অবস্থার' শেষ হয়। এই অবস্থা অর্ধঘণ্টা হইতে বার ঘণ্টা পর্যন্ত স্থায়ী হইতে পারে। 'গরম অবস্থা'র পর 'ঘর্মাবস্থা' আসে। এই অবস্থায় প্রচুর ঘর্ম হইয়া রোগীর জ্বর ছাড়িয়া যায় এবং গাত্রতাপ ৯৬° ডিগ্রি অথবা তাহারও কমে নামিয়া আসে। তখন মাথাধরা প্রভৃতি লক্ষণ অন্তর্হিত হয়, রোগী ঘুমাইয়া পড়ে এবং পুনরায় জ্বর আসা পর্যন্ত বেশ ভাল বোধ করে। সবিরাম

জ্বর প্রায়ই নির্দিষ্ট সময়ে আসে ; কিন্তু কখন কখন এ-নিয়মের ব্যতিক্রম হয়। যদি জ্বর নির্দিষ্ট সময়ের পরে আসে তাহা রোগীর পক্ষে ভাল, কিন্তু পূর্বে আসিলে বুঝিতে হয়, রোগ কঠিন হইয়াছে। যদি সবিরাম জ্বর একজ্বরে (Remittent fever এ) পরিণত হয়, জ্বর যদি দিনে দুই বার করিয়া আসে অথবা প্রাতঃকালে আসে, তবে রোগ কঠিন হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

চিকিৎসা—প্রাকৃতিক চিকিৎসায় রোগের চিকিৎসা করিতে হয় না—দেহের চিকিৎসা করিতে হয়। কারণ দেহ-সঞ্চিত বিজাতীয় পদার্থই সমস্ত রোগের মূল কারণ। এই জন্য এই চিকিৎসায় কোন্ জীবাণু হইতে রোগ হইয়াছে, তাহা নির্ণয় করাই বড় কথা নয়, দেহের কোন্ অবস্থায় বিভিন্ন রোগ জীবাণুর আক্রমণ সম্ভব হয়, তাহার সাধারণ কারণ জানাই বড় কথা। যখন ঐ-কারণ দেহ হইতে দূর করিয়া দেওয়া যায়, তখন কোন রোগ জীবাণুই দেহের কোন অনিষ্ট করিতে পারে না এবং রোগ আপনি আরোগ্য হয় (বিস্তৃত আলোচনার জন্য বৈজ্ঞানিক জল চিকিৎসা, ২৩-২৭ পৃঃ দ্রষ্টব্য)। যে-পদ্ধতিতে দেহকে দোষমুক্ত করা হয়, তাহাতে যথেষ্ট জীবাণু-বিষ ও জীবাণুও দেহ হইতে বাহির হইয়া যায় এবং দেহের ভিতর জীবাণু বৃদ্ধি পাইবার মত অনুকূল অবস্থা নষ্ট হয়। এই জন্য দেহ-সঞ্চিত বিষ ও বিজাতীয় পদার্থ বাহির করিয়া দেওয়া এবং ঐ-গুলিকে ধ্বংস ও বাহির করিবার জন্য দৈহিক যন্ত্রগুলিকে সবল ও সক্ষম করিয়া তোলাই অন্যান্য রোগের মত ম্যালেরিয়ারও প্রকৃত চিকিৎসা।

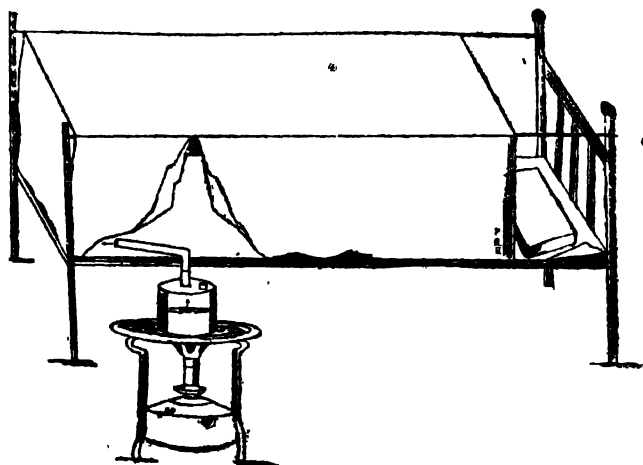
সবিরাম জ্বর বিরাম লাভ করিবার পর পুনরায় আরম্ভ হইবার মধ্যে যে সময়টুকু থাকে, সবিরাম জ্বর চিকিৎসার তাহাই সর্বশ্রেষ্ঠ সময়।

প্রথমেই সর্বাপেক্ষা দ্রুত উপায়ে রোগীর তলপেটটি পরিষ্কার

করিয়া লইয়া (৯ পৃষ্ঠা) চিকিৎসা আরম্ভ করা উচিত; কিন্তু ম্যালেরিয়া রোগীর তলপেটে কখনও কাদা মাটির পুলটিস প্রয়োগ করিতে নাই। তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইবার পর জ্বর আসিবার পূর্বেই রোগীকে এক ঘণ্টার জন্য একটা ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃষ্ঠা) প্রয়োগ করিয়া তাহার পর শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃষ্ঠা) দ্বারা তাহার শরীর শীতল করিয়া লওয়া প্রয়োজন। ইহার তিন চার ঘণ্টা পর তাহার তলপেট, যকৃৎ ও প্লিহার উপর পৃথক পৃথক ভাবে একান্তর পটি (alternate compress) প্রয়োগ করিতে হইবে। প্রথম পাঁচ মিনিটের জন্য গরম স্বেদ দিয়া তাহার পরক্ষণে পাঁচ মিনিট শীতল জলে ভিজান গামছা ঐ-স্থানের উপর রাখিলেই একান্তর পটি দেওয়া হয়। জ্বরের বিরাম সময়ে সকালে ও সন্ধ্যায় দিনে দুই বার ইহা দশ মিনিট হইতে অর্ধ ঘণ্টার জন্য প্রয়োগ করা আবশ্যক। ইহাতে ঐ-সকল দৈহিক যন্ত্র সবল ও দোষশূন্য হইবে এবং বড় হইতে পারিবে না। বড় হইলেও দুই এক সপ্তাহ প্রয়োগ করিলেই আবার ঠিক হইয়া যাইবে।

পরের দিনও আবার যদি জ্বর আসিবার পূর্বে সময় পাওয়া যায়, তবে রোগীকে তাড়াতাড়ি একটা উষ্ণ পাদ স্নান (hot foot-bath, ১২ পৃঃ) অথবা বাস্প-স্নান (ষ্টিমবাথ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। একটা ছোট মশারির মধ্যে গলা পর্যন্ত অনাবৃত অবস্থায় শোয়াইয়া এবং মশারিটি কম্বল প্রভৃতি দ্বারা ঢাকিয়া দিয়া, অন্য একটা পাত্রে বাস্প উৎপন্ন করিয়া নলের সাহায্যে মশারির মধ্যে ছাড়িয়া দিলেই বাস্প-স্নান নেওয়া হয় (বিস্তৃত বিবরণের জন্য, বৈজ্ঞানিক জল-চিকিৎসা, ২৯—৪২ পৃঃ দ্রষ্টব্য)। এই সকল ঘর্মজনক স্নানে ম্যালেরিয়ার জীবাণু ধ্বংস প্রাপ্ত হইবে এবং যথেষ্ট পরিমাণ বিজাতীয় পদার্থ ও রোগবিষ দেহ হইতে বাহির হইয়া যাইবে। সকল প্রকার ঘর্মজনক স্নান গ্রহণ করিবার সময়ই মাথাটি

সিক্ত রাখা এবং স্নান-শেষে দেহটি তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রভৃতির দ্বারা শীতল করিয়া লওয়া প্রয়োজন।

এই সকল অপনয়ন মূলক চিকিৎসা করিয়া শিকারী যেমন শিকারের অপেক্ষায় ওত পাতিয়া বসিয়া থাকে, তেমনি পালা জ্বরের নির্দিষ্ট সময়ের জন্য গরম জলের থলি (hot water bag), গরম জলের বোতল, পানীয় গরম জল এবং লেপ ও কম্বল প্রভৃতি লইয়া প্রস্তুত হইয়া থাকিতে হইবে। এই সময় ঘন ঘন রোগীর উত্তাপ পরীক্ষা করা আবশ্যক।

বাষ্প-স্নান (Steam Bath)

যখন তাপ বৃদ্ধি হইতে থাকে তখনি বোঝা যায়, শীত ও কম্প আসন্ন প্রায়। তখন কম্প আসিবার অব্যবহিত পূর্বেই একটা শুষ্ক মোড়ক (dry pack) দিয়া রোগীকে ঘামাইয়া দিতে হয়। প্রথমেই রোগীর নাভির উপর একটা গরম জলের থলি (hot water bag) স্থাপন করা আবশ্যক। বাড়িতে হট-ওয়াটার-ব্যাগ না থাকিলে শুষ্ক উত্তাপ প্রয়োগ করিবার জন্য গরম করা বালুর থলি বা গরম জলের চ্যাপ্টা বোতল ব্যবহার করা যাইতে পারে। রোগীর পিঠের নীচেও দুইটি গরম থলি

রাখিতে হয় এবং গরম জলের বোতলগুলি তাহার হাত ও পায়ের পার্শ্বে ও মধ্যে সাজাইয়া দিতে হয়। ইহার পর রোগীকে নেবুর রস সহ প্রচুর গরম জল পান করাইয়া লেপ ও কম্বল প্রভৃতি দিয়া ঢাকিয়া দিলেই শুষ্ক মোড়ক (dry pack) দেওয়া হইয়া থাকে। শতকরা ৯০টি ক্ষেত্রে এইরূপ চিকিৎসায় আসন্ন কম্প ও শৈত্য ঘর্মস্রোতে রূপান্তরিত হইয়া অদৃশ্য হইয়া যাইবে; কিন্তু বিশেষ সতর্কতা নেওয়া আবশ্যক, রোগীকে যেন প্রয়োজনের অতিরিক্ত সময় মোড়কের (প্যাকের) ভিতর না রাখা হয়। তাহা হইলে জ্বর কিন্তু অত্যন্ত বৃদ্ধি পাইবে। এইরূপ হইলে তখন সমস্ত অতিরিক্ত গরম কাপড় সরাইয়া এবং রোগীর মাথা ধোয়াইয়া ঈষদুষ্ণ জলে তাহার শরীর মোছাইয়া দেওয়া আবশ্যক।

সাধারণত এই শুষ্ক মোড়কের ভিতর রোগীকে দেড় হইতে দুই ঘণ্টার জন্য রাখিতে হয়। তাহার পর যখন বোঝা যায় যে, শৈত্য ও কম্প আর আসিবার সম্ভাবনা নাই, তখন রোগীকে অনাবৃত না করিয়াই শুষ্ক নেকড়া দ্বারা তাহার ঘর্ম মোছাইয়া দিতে হয় এবং একে একে গরম থলি, বোতল ও অতিরিক্ত কম্বল প্রভৃতি সরাইয়া নিয়া ধীরে ধীরে তাহার দেহ শীতল করিয়া আনিতে হয়। এই সময় রোগীকে সামান্য সময়ের জন্য অনাবৃত রাখিলে, কি তাহাকে শীতল জল পান করিতে দিলে, কি শীতল জলে গা মোছাইলে তক্ষণাৎ শৈত্য ও কম্প ফিরিয়া আসিতে পারে। সুতরাং এ-বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হওয়া আবশ্যক।

পূর্বে অপনয়নমূলক (eliminative) চিকিৎসা করিয়া লইয়া পালা জ্বর আসিবার পূর্বে ঘর্মের ভিতর দিয়া তাহা ভাঙ্গিয়া দিলে কম্প ও জ্বর আর প্রায় আসে না। আর যদিও আসে, তবে খুব মৃদু ভাবে আসে। এই জন্য পালাজ্বরের নির্দিষ্ট দুই তিন তারিখ পর্যন্ত এই শুষ্ক মোড়ক প্রয়োগ করা আবশ্যক হয়। প্রকৃত পক্ষে যে-পর্যন্ত

না জিহ্বার বাদামী আবরণ, খাদ্যে রুচিহীনতা এবং চক্ষের ঘোলাটে ভাব কাটিয়া না যায়, সেই পর্যন্তই পালাজ্বরের দিনে এই প্যাক চালান উচিত। ইহা জ্বরের পালা যেমন ভাঙ্গিয়া দিবে, তেমনি দেহের বিষ ও জীবাণু সরাইয়া নিয়া রোগ আরোগ্য করিবে।

সবিরাম জ্বরে জ্বরের পালা বন্ধ করাই সর্বাপেক্ষা বড় কাজ। এই জ্বর অধিকতর সাফল্যের সহিত অন্য ভাবে বন্ধ করা যাইতে পারে। শৈত্য ও কম্প আরম্ভ হইবার দেড় ঘণ্টা পূর্বে রোগীকে একটা ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) ৪৫ মিনিট হইতে ১ ঘণ্টার জন্য প্রয়োগ করিয়া। তাহার পর অত্যল্প সময়ের জন্য তাহাকে নাতিশীতোষ্ণ জলে স্নান করাইতে হইবে। তাহার পর শরীর ভাল করিয়া মর্দন করিয়া গরম করিয়া লইয়া তাহার অর্ধ ঘণ্টা পর কম্প আসিবার অব্যবহিত পূর্বেই তাহাকে উল্লিখিত রূপ শুষ্ক মোড়ক প্রয়োগ করিতে হইবে।

ম্যালেরিয়া জ্বরে দেহের উত্তাপ টাইফয়েড অপেক্ষাও বেশী হয়। এইজন্য শীতল অবস্থা কাটিয়া গেলে জ্বর যখন বেশী হইবে তখন কয়েক মিনিট অন্তর অন্তরই রোগীকে ঈষদুষ্ণ জলে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) কি শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) প্রয়োগ করিতে হইবে। ঐ-সময় রোগীর মাথা বার বার শীতল জলে ধোয়াইয়া, শীতল অথবা বরফ জলে ভিজান গামছা দ্বারা মাথা ঢাকিয়া রাখিতে হইবে। গরম অবস্থায় প্রতিদিন অন্তত দুইবার করিয়া রোগীকে তোয়ালে স্নান প্রয়োগ করা কর্তব্য। এই সময় রোগীকে নেবুর রস সহ প্রচুর শীতল জলও পান করিতে দেওয়া উচিত ; কিন্তু সবিরাম ম্যালেরিয়া জ্বরের 'শীতল অবস্থায়' খুব অল্প পরেই যেন শরীর শীতল করার ব্যবস্থা অবলম্বন করা না হয়। তাহা হইলে শৈত্য ও কম্প ফিরিয়া আসিতে পারে।

'গরম অবস্থার' পর যখন রোগীর 'ঘর্মাবস্থা' আসে তখন শুষ্ক নেকড়া দ্বারা তাহার ঘর্ম মুছিয়া ফেলিতে হয়। ঘর্ম শেষ হইয়া গেলে

ঈষদুষ্ণ জল দ্বারা শরীর মোছাইয়া দেওয়া উচিত। ঘর্মের সময় কখনও শীতল জল প্রয়োগ করা উচিত নয়। যদি দীর্ঘ সময়েও ঘর্ম বন্ধ না হয়, তবে যতটা সহ্য হয় ততটা তপ্ত গরম জল দ্বারা শরীর মোছাইয়া দেওয়া উচিত। অতিরিক্ত ঘর্ম বন্ধ করিবার ইহাই সর্বোত্তম ব্যবস্থা।

যদি জ্বরের সময় রোগীর বমনোদ্বেগ থাকে, তবে 'শীতল অবস্থায়' গরম জল পান করিয়া এবং "গরম অবস্থায়' অল্প অল্প শীতল জল পান (sip) করিয়া বমি নিবারণ করা যাইতে পারে। জলে সর্বদা নেবুর রস দিয়া পান করা উচিত।

যদি আহারের অব্যবহিত পরই জ্বর আসে, তবে সে-জ্বর সাধারণত দীর্ঘস্থায়ী হয়। এই জন্য ঐ-অবস্থায় উষ্ণ জল (গরম জল নয়) পান করিয়া বমি করিয়া ফেলাই ভাল।

জ্বরের বিরাম সময়ে প্রতিদিন উল্লিখিতরূপ দিনে দুইবার তলপেট, যকৃৎ ও প্লিহার উপর গরম স্বেদ তো দিতে হইবেই, তাহা ব্যতীত দিবা রাত্রি সর্বদার জন্য ভিজা কোমর পটি (wet girdle, ২৭ পৃঃ) ব্যবহার করিয়া শুষ্ক হওয়া মাত্রই পরিবর্তন করিয়া দিয়া অথবা দিনে দুই তিন বার এবং সমস্ত রাত্রির জন্য ব্যবহার করিতে হইবে।

দেহের রোগ-বিতারণ ক্ষমতা (general resistance) বৃদ্ধির জন্য এবং দৈহিক যন্ত্রগুলিকে শক্তিসম্পন্ন করিবার নিমিত্ত জ্বরের বিরাম অবস্থায় প্রত্যেক দিন খুব অল্প সময়ের জন্য রোগীর স্নান করা কর্তব্য। শীতল জলেই রোগীর সর্বাপেক্ষা বেশী উপকার হয়; কিন্তু প্রথম দুই এক দিন তাহাকে উষ্ণ জলে স্নান করাইয়া ঐ-জন্য অভ্যস্ত করাইয়া লওয়া উচিত। গ্রীষ্মকালে রোগী নাতিশীতোষ্ণ জলে যতক্ষণ ইচ্ছা স্নান করিতে পারে। দুর্বল রোগীরা পূর্ণ স্নানের পরিবর্তে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) অথবা শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) প্রভৃতি দিনে দুই বার গ্রহণ করিতে পারে। ইহা ব্যতীত জ্বরের বিরাম সময়ে প্রত্যেক দিন

স্নানের পূর্বে একবার করিয়া কটি স্নান (হিপবাথ, ৯ পৃঃ) গ্রহণ করা কর্তব্য। কিন্তু জ্বরের অবস্থায় ম্যালেরিয়া রোগী শীতল জলে স্নান করিলে, জ্বর অত্যন্ত বৃদ্ধি পাইবার সম্ভাবনা। জ্বরের অবস্থায় কটি স্নানও কখন নেওয়া উচিত নয়।

এই চিকিৎসা ঠিক ঠিক মত করিতে পারিলে সর্বপ্রকার সবিরাম ম্যালেরিয়া জ্বর নির্দোষ ভাবে আরোগ্য লাভ করিবে; কিন্তু যদি জ্বর বন্ধ করিবার জন্য এইরূপ দুই একবার চেষ্টা করিবার পরও জ্বর বন্ধ না হয়, তাহা হইলে জ্বর আসিবার পূর্বে ছয় ঘণ্টার মধ্যে রোগীকে মাত্র ৫ হইতে ১৫ গ্রেণ কুইনাইন প্রয়োগ করিলেই জ্বর বন্ধ হয়। তথাপি অধিকাংশ সময় কুইনাইন ব্যবহার করিবার কোন প্রয়োজন হয় না। কুইনাইন ব্যবহার করিয়া করিয়া যাহারা হতাশ হইয়া গিয়াছেন, তাহারা জল চিকিৎসার এই বিধানগুলি অনুসরণ করিয়া যেন দেখেন, ইহাতে জ্বর কিরূপ দ্রুত আরোগ্য লাভ করে। জে, এইচ, কেলগ, এম. ডি. বলিয়াছেন, In chronic malarial affection, which is often refractory to quinine, hydro-therapy is marvellously successful—পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বরে কুইনাইনে সাধারণত কোন উপকার হয় না, কিন্তু জল চিকিৎসার দ্বারা তাহা আশ্চর্য ভাবে আরোগ্য হয় (Rational Hydro-therapy, P. 993)।

জ্বর আরোগ্য লাভের পরও কিছু দিন পর্যন্ত লঘু ঘর্মজনক স্নান চালান আবশ্যক। এজন্য ভিজা-চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ), বাষ্পস্নান (৩৩ পৃঃ) অথবা উষ্ণ পাদস্নানও (১২ পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। এই সকল গ্রহণ করিয়া তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) দ্বারা শরীর পুনরায় পদ্ধতি অনুযায়ী শীতল করিয়া দেওয়া আবশ্যক। ম্যালেরিয়া রোগে যে রক্তশূন্যতা (anemia) আসে এই চিকিৎসায় তহা দূরীভূত হয়।

জ্বর থামিয়া গেলে কিছু দিন পর্যন্ত কোষ্ঠ যাহাতে নিয়মিত ভাবে

পরিষ্কার হয়, তাহার ব্যবস্থা করা উচিত। কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখিতে পারিলে প্রায়ই জ্বর ফিরিয়া আসিতে পারে না। এই জন্য প্রতিদিন স্নানের পূর্বে কটিস্নান (হিপবাথ, ৯ পৃঃ) ও সমস্ত রাত্রির জন্য তলপেটের উষ্ণকর পটি (abdominal compress, ২৭ পৃঃ) ব্যবহার করা উচিত।

পথ্য—পথ্যাদি অবিকল সাধারণ জ্বরের ন্যায় ; কিন্তু জ্বর ত্যাগের কয়েক দিন পর তাহাকে বিশেষ ভাবে এমন পথ্য দেওয়া উচিত, যাহাতে তাহার দেহে রক্তের অভাব দূর হয়। এই জন্য তাহাকে কমলা, আনারস, আঙ্গুর, কিশমিশ, আপেল, আখরোট ও খেজুর প্রভৃতি ফল, টমেটো, সবুজ লতা পাতা, ডুমুর, মটর শুঁটি, আলু প্রভৃতি তরকারি এবং বড় মৎস্য ও পাঁঠার লিভার ও কিডনি, অর্ধ সিদ্ধ ডিম, দুগ্ধ অথবা ঈষদুষ্ণ দুগ্ধের সহিত ডিমের কুসুম প্রভৃতি কিছুদিন পর্যন্ত দেওয়া যাইতে পারে। রক্তহীন রোগীদের জন্য এই সব পথ্য অত্যন্ত প্রশস্ত। রোগীকে প্রচুর জল পান করিতে দেওয়া কর্তব্য।

সাধারণ নির্দেশ—সেঁৎসেঁতে স্থান ও ডোবার পার্শ্বের গৃহ সর্বদা পরিত্যাগ করা উচিত। রাত্রে মশারি ব্যবহার করা কর্তব্য। অন্যান্য সমস্তই সাধারণ জ্বরের ন্যায়।

(৪)

স্বল্পবিরাম ম্যালেরিয়া জ্বর

[Remittent Malarial Fever]

রোগ-পরিচয়-কোন কোন ম্যালেরিয়া জ্বর একেবারেই ছাড়িয়া যায় না। কতক্ষণের জন্য মাত্র দেহের তাপ কম থাকে এবং সেই অবস্থা হইতেই জ্বর পুনরায় বাড়িতে থাকে। ইহার নাম স্বল্প বিরাম জ্বর।

লক্ষণ—জ্বরের পূর্বে গা শীত শীত করিতে থাকে। তাহার পর জ্বর আরম্ভ হয়। সাধারণত রোগীর মাথাধরা, কোষ্ঠকাঠিন্য, ক্ষুধামান্দ্য এবং মাথায় ও গায়ে বেদনা থাকে। রোগীর জিহ্বা আবরণযুক্ত এবং মূত্র লাল হয় এবং জ্বর ১০১° হইতে ১০৬° ডিগ্রি পর্যন্ত উঠে। কখন কখন রোগীর বমি হয়। সময় সময় এই সঙ্গে কামলা, অতিসার প্রভৃতি রোগ আত্মপ্রকাশ করে। এই রোগের ভোগকাল সাধারণত দুই সপ্তাহ। কিন্তু কুচিকিৎসা হইলে, এই জ্বর এক মাস পর্যন্ত স্থায়ী হইতে পারে অথবা সবিরাম জ্বর বা সান্নিপাত বিকারে পরিণত হইতে পারে। অনেক সময় স্বল্প বিরাম জ্বরকে সান্নিপাতিক জ্বর বলিয়া ভুল করা হয়; কিন্তু ইহাতে বমন ও পাকস্থলীতে বেদনা থাকে, সান্নিপাতিকে তাহা থাকে না। আবার সকাল বেলাই স্বল্পবিরাম জ্বরের উত্তাপ সর্বাপেক্ষা বেশী থাকে। সান্নিপাতিকে ইহার বিপরীত অবস্থা হয়। এই জ্বরে সবিরাম জ্বরের মত 'শীতল', 'গরম' ও 'ঘর্মাবস্থা' হয় না। তাহা ব্যতীত অন্য সকল লক্ষণই ঐ-রোগের মত হয়।

চিকিৎসা—দেহের উত্তাপ বৃদ্ধি হওয়া মাত্র পেট পরিষ্কার করিয়া লওয়া (৯ পৃঃ) কর্তব্য; কিন্তু ম্যালেরিয়া রোগীর পেটে কখনও কাদা মাটি প্রয়োগ করিতে নাই। অন্যান্য উপায়ে তলপেট পরিষ্কার করিয়া তাহার এক ঘণ্টা পর রোগীকে এক ঘণ্টার জন্য একটা ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) দেওয়াই স্বল্প-বিরাম জ্বরের সর্বশ্রেষ্ঠ চিকিৎসা। বহু ক্ষেত্রেই কেবল এই ব্যবস্থায় জ্বর আরোগ্য হইবে। জ্বর যখন সর্বাপেক্ষা কম থাকে, তখনই ইহা প্রয়োগ করা উচিত। অথবা ইহার পরিবর্তে রোগীকে উষ্ণ পাদ-স্নান (১২ পৃঃ) বা বাষ্প-স্নান প্রয়োগ করা যাইতে পারে। ঘর্মজনক স্নান প্রয়োগের শেষে শরীরটি আবার শীতল করিয়া লওয়া সর্বদাই আবশ্যক। প্রবল জ্বরের সময় প্রত্যেক ঘণ্টায় রোগীকে ঈষদুষ্ণ জল দ্বারা তোয়ালে-স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা

প্রয়োজন। জ্বর যদি খুব বেশী হয়, তবে তাহাকে ভিজা চাদরের শীতল মোড়ক (১৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। তাহাতে জ্বর দ্রুত নামিয়া যাইবে এবং রোগী এরূপ বোধ করিবে, যেন তার কোন অসুখই নাই। রোগীর গায়ে শীতল জল প্রয়োগ করিবার সময় বিশেষ ভাবে লক্ষ করা আবশ্যক, তাহার গায়ে যাহাতে দমকা হাওয়া না লাগে। তাহাকে কখনও দীর্ঘ সময়ের জন্য শীতল জলে স্নান করাইতে নাই। প্রথম অবস্থায় রোগীর গা যখন শীত শীত করে, তখন তাহাকে গরম জল পান করিতে দেওয়া আবশ্যক। ঐ-অবস্থা কাটিয়া গেলে সর্বদা তাহাকে শীতল জল দেওয়াই উচিত। পথ্য, সাধারণ নির্দেশ ও অন্যান্য চিকিৎসা অবিকল সবিরাম জ্বরের মত। কামলা ও অতিসার প্রভৃতি জটিলতার (complicationsর) জন্য ঐ-সকল রোগের চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

(৫)
সাংঘাতিক ম্যালেরিয়া
[Malignant Malaria]

রোগ-পরিচয়—দেহের দূষিত অবস্থায় বিশেষ এক জাতীয় ম্যালেরিয়া জীবাণু হইতে এই জ্বর উৎপন্ন হয় এবং ম্যালেরিয়া প্রধান অঞ্চলেই এই রোগ বেশী দেখা যায়।

লক্ষণ—ইহার প্রাথমিক লক্ষণ কতকটা সবিরাম জ্বরের (intermittent feverর) মত। জ্বরের সময় হাত, পা, পিঠ ও চক্ষুতে বেদনা বোধ হয়। কখন কখন রোগী অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া পড়ে। কখন বা অত্যন্ত কোপন স্বভাবের হইয়া যায়। দেহের উত্তাপ প্রথম ধীরে ধীরে তাহার পর খুব দ্রুত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। রোগীর 'শীতল অবস্থা' কখন

সামান্য থাকে। অনেক সময় থাকেই না। রোগীর 'গরম অবস্থাটাই' অত্যন্ত স্পষ্ট থাকে এবং এই সময় মাথাধরা ও অঙ্গপ্রত্যঙ্গের বেদনা অত্যন্ত বেশী হয়। জ্বর সাধারণত ২০ হইতে ৩০ ঘণ্টা পর্যন্ত থাকে। তাহার পর প্রবল ঘর্মের সহিত সবিরাম জ্বরের মত জ্বর ছাড়িয়া যায় এবং আবার জ্বর হয়। ইহা সবিরাম জ্বরের মত হইলেও কিছু বেশী সময় পর পর জ্বর ছাড়ে এবং বিরামের সময় প্রত্যেক বারই কম হইয়া আসিয়া দুই তিন বার আক্রমণের পর ইহা স্বল্পবিরাম জ্বরে (remittent feverএ) পরিণত হয়। অনেক সময় প্রথম হইতেই ইহা স্বল্পবিরাম জ্বরের আকারে আসে। কখন কখন এই জ্বরের সহিত পিত্ত বমি হয় এবং কামলা রোগের লক্ষণ দেখা দেয়। তখন ইহাকে বলে পিত্ত সংযুক্ত স্বল্পবিরাম জ্বর (Bilious remittent type)। সময় সময় ইহাতে সান্নিপাতিক জ্বরের লক্ষণ প্রকাশ পায়। তখন ইহাকে সান্নিপাতিক স্বল্পবিরাম জ্বর (Typhoidal remittent type) বলা হয়। কখন কখন বা প্রথম অবস্থাতেই রোগী অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া পড়ে। তখন বলে ইহাকে অবসন্নতা প্রধান জ্বর (Adynamic form)। এই রোগ সুচিকিৎসিত না হইলে, যে-কোন সময়ে মারাত্মক ম্যালেরিয়ায় (Pernicious Malariai feverএ) পরিণত হইতে পারে।

চিকিৎসা—রোগের প্রথম প্রকাশ হওয়া মাত্রই রোগীর তলপেট পরিষ্কার করিয়া লইয়া (৯ পৃঃ) ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) অথবা উষ্ণ পাদ-স্নান (১২ পৃঃ) প্রভৃতি দিলে এবং প্রচুর জল খাওয়াইয়া মূত্রের সহিত দেহের যথেষ্ট বিষ ও জীবাণু বাহির করিয়া দিল, ইহা প্রথম অবস্থাতেই সাধারণ সবিরাম জ্বরের মত বন্ধ হইয়া যাইবে। এই রোগ হয়তো প্রথম চেনা যাইতে না পারে, কিন্তু চিনিবার বিশেষ কোন প্রয়োজনও নাই। জ্বর হওয়া মাত্রই অপনয়নমূলক চিকিৎসা (eliminative treatment) করিয়া দেহের দূষিত পদার্থ পর্যাপ্তরূপে

বাহির করিয়া দিলে কোন জ্বরই কখনও ভয়ঙ্কর আকার গ্রহণ করিতে পারে না।

সবিরাম জ্বরের চিকিৎসা যাহা, এই জ্বরের চিকিৎসাও তাহাই। কিন্তু রোগের গতি যদি খারাপ দিকে যায় তবে বিশেষ ব্যবস্থা প্রয়োগ করা আবশ্যক। রোগীর দেহে কামলা রোগের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ঐ-রোগের চিকিৎসা বিধির (চতুর্থ অধ্যায় দ্রষ্টব্য) সহিত মিলাইয়া এই রোগের চিকিৎসা করা কর্তব্য। পিত্তবমি বন্ধ করিবার জন্য গরম ও উষ্ণকর তলপেটের মোড়ক (the hot and heating abdominal pack) লওয়া আবশ্যক। যেমন করিয়া ভিজা কোমর পটি (২৭ পৃঃ) বাঁধে, সেই ভাবে পাকস্থলী ও নাভির চারি দিকে তিন চার ভাঁজ ভিজা নেকড়া জড়াইয়া, একটা রবারের থলিতে গরম জল ভরিয়া অভাবে চেপটা বোতলে গরম জল ভরিয়া, তাহা পাকস্থলীর উপর রাখিয়া তাঁহার উপর পশমী আলোয়ান অথবা কম্বল দ্বারা পিঠ ঘুরাইয়া জড়াইলেই এই মোড়ক নেওয়া হয়। রোগীর সান্নিপাতিক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ঐ-রোগ অনুযায়ী চিকিৎসা করা কর্তব্য। যদি রোগী খুব অবসন্ন হইয়া পড়ে, তবে রোগীকে খুব শীতল জল দ্বারা (৫০° হইতে ৬০°) দ্রুত হস্তে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) করাইয়া দেওয়া উচিত। তোয়ালে খুব বেশী করিয়া নিংড়ান আবশ্যক। তোয়ালে দ্বারা কোন অঙ্গ মুছিয়াই তাহা বিশেষ ভাবে গরম করিয়া তাহার পর অন্য অঙ্গ ধরিতে হইবে। জল যদি যথেষ্টরূপ শীতল হয়, যদি অল্প সময়ের জন্য প্রয়োগ করা হয় এবং তাহার পর শরীর ভাল ভাবে মর্দন করা হয়, তবেই ইহাতে সর্বাপেক্ষা অধিক উপকার হইয়া থাকে। এইরূপ রোগীকে পুনঃ পুনঃ তোয়ালে স্নান প্রয়োগ করা প্রয়োজন। ইহাতে জীবনী শক্তির উদ্দীপনা হয় এবং এই অবস্থা দ্রুত কাটিয়া যায়।

(৬)

ডেঙ্গুজ্বর

[Dengue Fever]

রোগ পরিচয়—ডেঙ্গু বিশেষ এক জাতীয় ব্যাপক জ্বর। জ্বরের মধ্যে ইনফ্লুয়েঞ্জা ব্যতীত এরূপ ব্যাপক আর কোন রোগ নাই। এই রোগের অন্য নাম,—Break-bone-fever, Dandy fever এবং Three-day fever।

কারণ—সাধারণত বৃহৎ বন্দরের জনাকীর্ণ অপরিষ্কার স্থানে এই রোগের প্রথম প্রাদুর্ভাব হয় এবং তাহার পর তাহা দ্রুত বিস্তার লাভ করে; কিন্তু ইহা বিশেষ ব্যাপক রোগ হইলেও সকল লোকই যে এই রোগ দ্বারা আক্রান্ত হয় তাহা নয়। যাহাদের দেহে পূর্ব হইতে রোগ বিস্তারের অনুকূল অবস্থা থাকে অর্থাৎ যাহাদের দেহে পূর্ব হইতে যথেষ্ট বিজাতীয় পদার্থের সঞ্চয় থাকে এবং ঐ-নিমিত্ত দেহের বিভিন্ন যন্ত্রের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা যথেষ্ট কমিয়া যায়, তাহারাই কেবল এই রোগে আক্রান্ত হয়।

লক্ষণ—এই জ্বর প্রায়ই হঠাৎ আসে এবং খুব দ্রুত বাড়িতে থাকে। সাধারণত সন্ধিতে বেদনা লইয়া এই জ্বর আরম্ভ হয়, কখন কখন হাত, পা ও হাড়ে বেদনা থাকে। তাহার পর মুখ লাল হইয়া উঠে এবং শেষে অতি ক্ষুদ্র ব্রণের মত এক জাতীয় উদ্গম (rash) সমস্ত দেহে ছড়াইয়া পড়ে। রোগীর প্রবল অস্থিরতা আরম্ভ হয় এবং কোন ভাবে থাকিয়াই রোগী স্বস্তি পায় না। জ্বর প্রথমে ১০৩° হইতে ১০৫° পর্যন্ত উঠে। তাহার পর দ্রুত নামিয়া ১০২° ডিগ্রির কিছু উপরে থাকে। এই অবস্থা সাধারণত এক দিন হইতে তিন দিন পর্যন্ত থাকে এবং তাহার পর রোগীকে অত্যন্ত দুর্বল রাখিয়া জ্বর ও

বেদনা ছাড়িয়া যায়; কিন্তু দুই তিন দিন পর জ্বর প্রায়ই ফিরিয়া আসে। লক্ষণ প্রায় প্রথম আক্রমণের মতই হয়, কেবল রোগীর দেহের উদ্গমগুলি কতকটা হামের মত দেখায়। এই অবস্থায় প্রায়ই প্রচুর ঘর্ম ও অতিরিক্ত প্রস্রাবের সহিত পিত্তসংযুক্ত উদরাময় (bilious diarrhœa) বর্তমান থাকে। কোন কোন সময় তৃতীয় অথবা চতুর্থ বারের জন্যও রোগের পুনরাক্রমণ হয়। সময় সময় দুর্বলতা ও সন্ধির বেদনা দীর্ঘ সময় থাকে। কখন কখন তাহা এক মাস পর্যন্ত স্থায়ী হয়। এই রোগে কাহারও মৃত্যু হয় না বলিলেই চলে।

চিকিৎসা—সকল জ্বরের চিকিৎসাই একরূপ। জ্বরের প্রথমেই যথা সম্ভব সত্বর তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া (৯ পৃঃ) রোগীকে একটা ঘর্মজনক স্নান প্রয়োগ করিতে হইবে। রোগীর শীতল অবস্থা থাকিতে থাকিতে তাহাকে একটা শুষ্ক মোড়ক (dry pack, ৩৪ পৃঃ) দেওয়াই ভাল। তাহার পর উষ্ণ জল দ্বারা শরীর মোছাইয়া দিতে হইবে। রোগীর মাথা দিনে তিন চার বার ধোয়াইয়া দেওয়া উচিত এবং তাহাকে দিনে তিন চারবার তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। প্রবল জ্বরের সময় রোগীকে কয়েক বার ভিজা চাদরের শীতল মোড়ক (১৮ পৃঃ) দিলে জ্বর অনেক কমিবে এবং সদ্য সদ্য জ্বরের জ্বালা যন্ত্রণার অবসান হইবে। রোগীকে আবৃতাবস্থায় শীতল ঘর্ষণও (১৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। বেদনাযুক্ত সন্ধিগুলিতে প্রত্যেক তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর পনের মিনিট হইতে অর্ধ ঘণ্টা পর্যন্ত স্বেদ দিয়া (বৈজ্ঞানিক জল-চিকিৎসা, ৩৯-৪০ পৃঃ) তাহার পর ঐ-স্থানে পুনরায় স্বেদ দেওয়ার সময় পর্যন্ত উষ্ণকর পটি (heating compress—২০ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। ঐ-পটি প্রতি ঘণ্টায় পরিবর্তন করিয়া দেওয়া উচিত। জ্বরের যখন বিরাম হয় তখন পুনরায় জ্বর আসিতে না পারে এ-জন্য প্রবলভাবে চেষ্টা করা উচিত। এই জন্য দুই তিন দিন

পর্যন্ত প্রতিদিন রোগীকে এক ঘণ্টার জন্য ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া পরে শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। সমস্ত রাত্রির জন্য রোগীর তলপেটে উষ্ণকর পটি (২৭ পৃঃ) দেওয়া উচিত। রোগীকে প্রচুর জলপান করাইতে হইবে এবং দিনে একবার নাতিশীতোষ্ণ জলে স্নান ও দুইবার শীতল জলে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) করাইতে হইবে। পথ্য প্রভৃতি অন্যান্য সমস্তই সাধারণ জ্বরের ন্যায়।

সাধারণ নির্দেশ—জ্বর বিরামের পরেও কয়েক সপ্তাহ পর্যন্ত বিশেষ সাবধানে থাকিতে হইবে এবং ঐ-সময় প্রতিদিন একবার পূর্ণ স্নান ও দুইবার তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) গ্রহণ করিতে হইবে। পথ্য বিশেষ লঘু ও পুষ্টিকর হওয়া আবশ্যক। কোষ্ঠটি বিশেষ ভাবে পরিষ্কার রাখা কর্তব্য (২৮ পৃঃ)।

ইনফ্লুয়েঞ্জা
[Influenza]

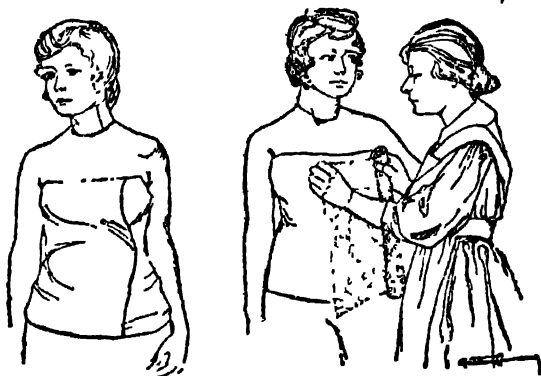
রোগ পরিচয়—ইহা বিশেষ এক জাতীয় সংক্রামক জ্বর। লোকে ইহাকে অত্যন্ত সহজ রোগ বলিয়া মনে করে; কিন্তু যত সহজ ইহাকে মনে করা হয়, প্রকৃতপক্ষে ইহা তত সহজ নয়। ১৯১৮ সনে মাত্র ছয় মাসে এই রোগে ভারতবর্ষে ৫০ লক্ষ লোকের মৃত্যু হয় এবং ঐ-সনে সমগ্র পৃথিবীতে বার মাসেরও কম সময়ে প্রায় ১০ কোটি লোক ইনফ্লুয়েঞ্জায় প্রাণ ত্যাগ করে (Milton J. Rosenan—Preventive Medicine & Hygiene, Page 241)। ইহা নিজে যে খুব মারাত্মক ব্যাধি তাহা নয়, কিন্তু ইহা হৃৎপিণ্ড, রক্তস্রোত ও স্নায়ুমণ্ডলীর উপর যে দূষিত প্রভাব বিস্তার করে এবং অন্যান্য উপসর্গ

উৎপন্ন করে তাহাই অত্যন্ত মারাত্মক হয়। দেহের ভিতর যে-সকল দুর্বল অংশ আছে, তাহা খুঁজিয়া বাহির করিয়া আক্রমণ করাই ইনফ্লুয়েঞ্জার স্বভাব। ইনফ্লুয়েঞ্জার বিষ বিশেষভাবে শ্বাস-প্রশ্বাস যন্ত্রকে আক্রমণ করে। যাহাদের পুরাতন সর্দির ভাব থাকে, ইনফ্লুয়েঞ্জা হইলে তাহাদের সর্দি অত্যন্ত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। সময় সময় ইহা নিমুনিয়া, মূত্র-যন্ত্রের (kidneyর) প্রদাহ এবং চক্ষু, কর্ণ ও তালুমূল প্রভৃতির রোগ উৎপন্ন করে। কখন কখন ইনফ্লুয়েঞ্জা হইতে উদরাময়, আমাশয়, ডিফথিরিয়া, টাইফয়েড প্রভৃতি রোগ আসে। সময় সময় ইনফ্লুয়েঞ্জার ভিতরই শ্বাসকষ্ট, অচেতন নিদ্রা (coma), প্রলাপ, নাক, মুখ ও মলদ্বার হইতে রক্তস্রাব প্রভৃতি কঠিন লক্ষণগুলি প্রকাশ পায়। সাধারণত ৩ দিন হইতে ১০ দিন এই রোগের ভোগকাল; কিন্তু রোগের পর শরীর ভাল হয় অত্যন্ত আস্তে আস্তে। প্রথম হইতেই ইহার ভাল ভাবে চিকিৎসা না হইলে, পুনঃ পুনঃ রোগের আক্রমণ হইতে পারে, অথবা ইহা দ্বারা যক্ষ্মা, উন্মত্ততা অথবা হার্ট ফেলিয়র আসিতে পারে।

কারণ—ইহা সংক্রামক ব্যাধি হইলেও যাহাদের দেহে যথেষ্ট দূষিত পদার্থের সঞ্চয় থাক এবং ঐ-জন্য যাহাদের জীবনীশক্তি ও রোগ-প্রতিরোধ ক্ষমতা অত্যন্ত নিস্তেজ হইয়া যায়, তাহারাই সাধারণত এই রোগে আক্রান্ত হইয়া থাকে। অনেক সময় অনিদ্রা ও ঠাণ্ডা-লাগা প্রভৃতি কারণেও রোগের আক্রমণ হয়; কিন্তু ঐ-সমস্ত রোগের মূল কারণ নয়, উত্তেজক কারণ মাত্র। পূর্ব হইতে দেহের ভিতর অনুকূল অবস্থা থাকিলেই এই সব উত্তেজক কারণে রোগের বিস্তার সম্ভব হয়।

লক্ষণ—সাধারণত হঠাৎ এই রোগের আবির্ভাব হয়। জ্বর আরম্ভ হইবার পূর্বে অল্প অল্প শীত শীত করে। জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে প্রবল মাথাধরা, চক্ষু, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ ও মেরুদণ্ডের বেদনা ও নাসাস্রাব

আরম্ভ হয়। শরীর একেবারে ভাঙ্গিয়া আসে। চক্ষু রক্তবর্ণ ও সজল হয়। কাসি, হাঁচি, গলার বেদনা এবং সময় সময় স্বরভঙ্গ, শ্বাসকষ্ট, অস্থিরতা, অনিদ্রা, বমি বা বমনোদ্বেগ, কোষ্ঠবদ্ধতা, কখন বা পাতলা ভেদ, তল পেটের বেদনা এবং কোন কোন সময় টাইফয়েড রোগ প্রভৃতির লক্ষণ বর্তমান থাকে। জ্বর সাধারণত ১০৩° ডিগ্রি পর্যন্ত হয়। রোগ কঠিন হইলে জ্বর ১০৫° পর্যন্ত হইতে পারে।

চিকিৎসা—প্রথমেই সর্বাপেক্ষা দ্রুত উপায়ে তলপেটটি পরিষ্কার

বুকের মোড়ক (chest pack)

করিয়া লইতে হয় (৯ পৃঃ)। ইহার এক ঘণ্টা পরই রোগীকে একটা ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) দেওয়া প্রয়োজন। অথবা রোগীকে একটা উষ্ণ-পাদ স্নান (১২ পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। ইনফ্লুয়েঞ্জা আরোগ্যের পক্ষে এইটুকু চিকিৎসাই যথেষ্ট। অথবা এত করিবারও আবশ্যক হয় না। প্রথম তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া দেড় ঘণ্টার জন্ত রোগীকে একটা বুকের মোড়ক (chest pack) প্রয়োগ করিলে অধিকাংশ ইনফ্লুয়েঞ্জা রোগীই আরোগ্য লাভ করিয়া থাকে।

যাহাদের পূর্ব হইতে পেট পরিষ্কার থাকে, তাহাদের ডুস প্রভৃতি না দিলেও চলে। ইহাতে যে জ্বর চাপা পড়ে তাহা নয়। বুকের মোড়ক প্রয়োগে লোমকূপের ভিতর দিয়া রোগ-বিষ বাহির হইয়া যায় বলিয়াই রোগ আরোগ্য হয়। বুক পিঠের চারি দিকে একখানা ভিজা নেকড়া তিন চার বার ঘুরাইয়া আনিয়া পশমী আলোয়ান দ্বারা তাহা ভাল করিয়া ঢাকিয়া দেড় ঘণ্টা পর্যন্ত বাঁধিয়া রাখিলেই বুকের মোড়ক (chest pack) নেওয়া হয় (বৈজ্ঞানিক জল চিকিৎসা, ৯৩-৯৫ পৃঃ)। যদি রোগীর সর্দি না থাকে তবে তাহাকে বুকের মোড়ক প্রয়োগ করা উচিত নয়।

যদি কোন কারণে জ্বর চলিতে থাকে, তবে রোগীর মাথা দিনে তিন চার বার ধোয়াইয়া মাঝে মাঝে তোয়ালে-স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। জ্বর যদি খুব বেশী হয়, তবে রোগীকে পর পর কয়েকবার ভিজা চাদরের শীতল মোড়ক (cooling wet-sheet pack, ১৮ পৃঃ) দেওয়া যাইতে পারে।

মাথায়, মেরুদণ্ডে ও পায়ে অত্যধিক বেদনা হইলে অথবা অন্য কোনরূপ দোষ হইলে পায়ের মোড়কে (leg pack) বিশেষ ফল হয়। হাঁটু পর্যন্ত দুইটি পা পৃথক পৃথক ভাবে গরম জবে ডুবান ফ্লানেল দ্বারা আবৃত করিয়া অথবা দুইটি উলের পাতলা মুজা গরম জলে ডুবাইয়া তাহা রোগীকে পরাইয়া দিয়া তাহার পর একখানা শুষ্ক পশমী আলোয়ান অথবা কম্বল দ্বারা খুব ভাল করিয়া পা দুইটি আবৃত করা আবশ্যক। মোড়কের নীচে গরম জলের থলি (hot water bag) অথবা গরম জলের বোতল রাখা যাইতে পারে। এই মোড়ক আরও কার্যকর হয়, যদি একখানা কম্বল গরম জলে ডুবাইয়া তাহা দ্বারা রোগীর পা হইতে বস্তি দেশ পর্যন্ত আবৃত করিয়া, পুনরায় শুষ্ক কম্বল দিয়া জড়াইয়া রাখা যায়। যখন কয়েক ঘণ্টার জন্য অথবা সমস্ত রাত্রির জন্য মোড়ক রাখিবার

আবশ্যক হয় তখন কেবল হাঁটু পর্যন্ত পা দুইটি ভিজা নেকড়া দ্বারা আবৃত করিয়া তাহা কম্বল অথবা পশমী আলোয়ান দ্বারা জড়াইয়া রাখা কর্তব্য। তাহার পর অন্য একখানা কম্বল দ্বারা রোগীর মাথা পর্যন্ত সমস্ত দেহই আবৃত করা আবশ্যক। পায়ে গরম মোড়ক দিবার সময় মাথা সর্বদা ভিজা রাখিতে হইবে। মোড়ক খুলিয়া ফেলিয়াই শীতল জল দ্বারা মোড়কের সমস্ত স্থান দ্রুত মুছিয়া তাহার পর মর্দন করিয়া

পায়ের মোড়ক (leg pack)

গরম ও লাল করিয়া দিতে হইবে। রোগী ঘামাইতে আরম্ভ করিলে ইহা খুলিয়া দেওয়া উচিত। মাথা, গলা, মেরুদণ্ড, বুক, পেট ও বস্তির রোগে এই মোড়ক দ্বারা ঐ-সমস্ত অঙ্গের দূষিত রক্ত নীচে টানিয়া আনা যায়, সুতরাং ঐ-সকল অঙ্গের রক্তাধিক্য (congestion) নষ্ট

হয়; কিন্তু নূতন রক্ত দেহ গঠনের মসলা লইয়া আবার ঐ-সব অঙ্গে যায়। এইরূপে বার বার এই প্যাকের প্রয়োগে দূষিত অঙ্গের ভিতর একটা পাম্পের কাজ হয় এবং তাহাতে আক্রান্ত অঙ্গ সুস্থ হইয়া উঠে।

ইফ্লুয়েঞ্জা দ্বারা দেহের তাবৎ যন্ত্রই আক্রান্ত হইতে পারে। যদি ইফ্লুয়েঞ্জার সঙ্গে চক্ষু অথবা কর্ণের প্রদাহ হয় অথবা ব্রঙ্কাইটিস্, ব্রঙ্কো-নিমুনিয়া অথবা প্লুরিসি হয়, তবে প্রতিদিন তিন চার ঘণ্টা অন্তর অন্তর পায়ের মোড়ক প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। ইনফ্লুয়েঞ্জার সহিত চক্ষু ও কর্ণের প্রদাহ হইলে ঐ-অঙ্গের উপর গরম সেক দিয়া মাঝে মাঝে শীতল পটি দেওয়া উচিত। বুকে দোষ হইলে বুকের উপর কতক্ষণ গরম স্বেদ দিয়া তাহার পর বুকের মোড়ক (৪৮ পৃঃ) দিলে বিশেষ ফল হয়। যদি হৃৎপিণ্ড জড়িত হইয়া পড়ে, তবে হৃৎপিণ্ডের উপর দিনে তিন চার বার ১৫ মিনিট হইতে ৩০ মিনিট পর্য্যন্ত শীতল পটি চালান উচিত। শীতল পটি তুলিয়া লইবার সময় আবার ঐ-স্থান ঘর্ষণ করিয়া বা গরম জলে ভিজান নেকড়া বুলাইয়া গরম করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য।

গলার মোড়ক (throat pack)

গলায় বেদনা হইলে দেড় ঘণ্টার জন্য একটা গলার মোড়ক (throat pack) দিনে দুই বার প্রয়োগ করা উচিত। এক খানা ভিজা নেকড়া গলার চারিদিকে তিন চার বার ঘুরাইয়া তাহার উপর ফ্লানেল জড়াইয়া রাখিলেই গলার মোড়ক নেওয়া হয় (বৈজ্ঞানিক জল-চিকিৎসা, ৯৫-৯৭ পৃঃ)। এই অবস্থায় দিনে এক বার মিনিট দশেকের জন্য প্রশ্বাস

বায়ুর সহিত বাষ্প গ্রহণ করিলে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। কাশির জন্য অত্যুষ্ণ গরম জল অল্প অল্প চায়ের মত পান করিলে এবং গরম জল দ্বারা কুলকুচা করিলে ফল হয়। রোগীর বার বার তরল ভেদ হইলে গরম জলে ডুস দিয়া তলপেটের শীতল পটি (১৪ পৃঃ) সুদীর্ঘ সময়ের জন্য প্রয়োগ করা উচিত। বমনোদ্বেগ থাকিলে পাকস্থলীর উপর মাটির শীতল পুলটিস অথবা ভিজা গামছার উপর বরফের থলে (ice bag) অথবা বরফ জল বা খুব শীতল জলে ভিজান গামছা রাখিলে উপকার হইবে।

পথ্য—পথ্য প্রভৃতি সাধারণ জ্বরের মত।

সাধারণ নির্দেশ—ইনফ্লুয়েঞ্জা রোগীকে কখনও ঔষধ খাওয়াইতে নাই। কারণ এ-পর্যন্ত এই রোগের কোন ঔষধ (specific) আবিষ্কার হয় নাই (Encyclopædia Medica, vol. VI. p. 529)। এলোপ্যাথি মতে কুইনাইন কি এন্টিমনি প্রভৃতিতে ম্যালেরিয়া কি কালজ্বরের জীবাণু মরে বলিয়াই জ্বর আপনি বন্ধ হয়; কিন্তু যেখানে জ্বরের (infectionর) ঔষধ আবিষ্কার হয় নাই, সেখানে ঔষধ দেওয়া এলোপ্যাথি চিকিৎসা পদ্ধতিরও নীতি বিরুদ্ধ (Alfred Martinet, M.D—Clinical Therapeutics, p. 871-2)। কারণ দেহের যে-অস্বাস্থ্যকর অবস্থা নষ্ট করিবার জন্য প্রকৃতি জ্বর সৃষ্টি করে, জ্বরঘ্ন ঔষধ সেই মূল কারণকে আক্রমণ না করিয়া, গৃহ সংস্কার করিবার প্রকৃতির শুভ চেষ্টাকেই নষ্ট করে মাত্র।

(৮)

সান্নিপাতিক জ্বর

[Typhoid fever]

রোগ-পরিচয়—ক্ষুদ্রান্ত্রের আক্রমণ যুক্ত ইহা এক প্রকার একজ্বর। ক্ষুদ্রান্ত্রের নিম্নাংশেই এই রোগের বিশেষ ভাবে আক্রমণ হয় এবং ঐ-স্থানেই নাড়ির দেয়ালে ক্ষত উৎপন্ন হইয়া থাকে। এই রোগের ভোগকাল সাধারণত তিন সপ্তাহ; কিন্তু ভুল ঔষধ প্রয়োগে অথবা অত্যাচারে জ্বর তিন মাসও স্থায়ী হইতে পারে। এই রোগের অন্য নাম, enteric fever, abdominal typhus, infantile remittent fever, slow fever, nervous fever প্রভৃতি।

কারণ—ডাঃ কেলগ বলিয়াছেন, সেই সকল লোকেরই কেবল টাইফয়েড হয়, যাহাদের পাকস্থলী এত দুর্বল হইয়া গিয়াছে যে, টাইফয়েডের জীবাণু ধ্বংস করিতে পারে না। সুতরাং দেহে বিজাতীয় ও দূষিত পদার্থের সঞ্চয় হইতে পাকস্থলী ও অন্ত্র প্রভৃতি দুর্বল হইলেই টাইফয়েডের জীবাণু (Bacillus typhosus) দেহের ভিতর বিষক্রিয়া আরম্ভ করিতে পারে। আমাদের অন্ত্রের ভিতর বহু সময়েই টাইফয়েডের জীবাণু থাকে, কিন্তু তাহাতে টাইফয়েডের আক্রমণ হয় না। দেহসঞ্চিত বিজাতীয় ও দূষিত পদার্থগুলি যখন দেহের ভিতর বিষ-ক্রিয়া উৎপন্ন করিয়া পরিপাক যন্ত্রগুলিকে দুর্বল করিয়া ফেলে, তখনি কেবল টাইফয়েডের জীবাণু দেহের ভিতর বিস্তার লাভ করিতে সমর্থ হয়। এই জন্য অনেক সময় অতিরিক্ত পরিশ্রম, শ্রান্তি ও শারীরিক দৌর্বল্য হইতে টাইফয়েড হইয়া থাকে।

লক্ষণ—অন্যান্য জ্বরের মত সান্নিপাতিক জ্বরের প্রথম অবস্থা বিশেষ স্পষ্ট থাকে না। প্রথম অবস্থায় সাধারণত মাথাধরা, দুর্বলতা,

অস্বস্তিবোধ, অনিদ্রা, কোষ্ঠবদ্ধতা, কোমরে বেদনা, ক্ষুধামান্দ্য এবং রাত্রে সাধারণত জ্বর জ্বর ভাব হয়। কয়েক দিন এই রূপ অবস্থা থাকিবার পর গা শীত শীত করিয়া জ্বর আসে। সন্ধ্যা বেলা জ্বর বেশী থাকে এবং সকাল বেলা কমে।

রোজ জ্বর দুই এক ডিগ্রি করিয়া বাড়িতে থাকে এবং প্রথম সপ্তাহের শেষে জ্বর সাধারণত ১০৩° হইতে ১০৫° পর্যন্ত হয়। রোগীর জিহ্বার মধ্যভাগ শ্বেত লেপাবৃত এবং অগ্রভাগ ও দুই পার্শ্ব লাল ও পরিষ্কার থাকে। রোগীর নাড়ি-স্পন্দন সচরাচর ১০০ হইতে ১২০ পর্যন্ত হয়। রোগের ষষ্ঠ দিনে রোগীর দেহে লাল মসুরের মত এক প্রকার গুটিকার উদ্গম হয়। গুটিকাগুলি সংখ্যায় খুব বেশী থাকে না এবং সাধারণতঃ তলপেট, বুক ও পিঠের উপর বাহির হয়। গুটিগুলি চার পাঁচ দিন থাকে তাহার পর অদৃশ্য হইয়া যায়। অন্যান্য রোগ-লক্ষণের মধ্যে প্রথম সপ্তাহেই অনেক সময় রোগীর পেটের দক্ষিণ পার্শ্বে বেদনা, পেট ডাকা, পেট ফাঁপা, হরিদ্রা রঙের ভেদ, সময় সময় প্রলাপ, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব এবং বধিরতা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। জ্বর আরম্ভ হইবার পূর্বে জ্বর জ্বর ভাব, দৈহিক তাপের অসম গতি, উল্লিখিতরূপ লেপাবৃত জিহ্বা এবং তলপেটের দক্ষিণ নিম্নাংশে বেদনা প্রভৃতিই সান্নিপাতিক জ্বর চিনিবার প্রায় অভ্রান্ত লক্ষণ।

দ্বিতীয় সপ্তাহের প্রথম দিনে অর্থাৎ অষ্টম দিনেই জ্বর সাধারণত সর্বোচ্চে উঠে—প্রায়ই ১০৩° হইতে ১০৫° পর্যন্ত হয়; কিন্তু জ্বরের কোন স্থিরতা থাকে না। কখন জ্বর ১০১° হয়, আবার কখন ১০৫° হইতে পারে। প্রাতে জ্বর সাধারণত ১০২° ডিগ্রি পর্যন্ত থাকে। পিপাসা, জিহ্বার শুষ্কতা, মাথার অসহ্য যন্ত্রণা প্রভৃতি লক্ষণ পূর্বের মতই থাকে। এই অবস্থায় রোগীর পেটের গোলযোগ প্রায়ই বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়। কোন কোন সময় রোগীর দিনে কুড়ি পঁচিশ বার ভেদ হইয়া থাকে

মলের বর্ণ সাধারণত সবুজ ও ফেণাযুক্ত হয়। কোন কোন সময় মলে রক্ত দেখা যায়। রোগীর পেট ফাঁপা থাকে এবং পেট ডাকে। নাড়ি অত্যন্ত দুর্বল ও শীর্ণ হইয়া যায়। দ্বিতীয় সপ্তাহে প্রায়ই কাশি প্রভৃতি উপসর্গ প্রকাশ পায়। প্রবল জ্বরের জন্য ফুসফুস প্রভৃতি স্থানে অনেক সময় রক্তাধিক্য হয়। তাহার জন্য রোগীর ব্রঙ্কাইটিস্ ও নিউমোনিয়া হইতে পারে। এই রূপ হইলে রোগ অত্যন্ত ভয়ঙ্কর হয়।

তৃতীয় সপ্তাহে রোগীর জ্বর ১০৩° হইতে ১০৫° পর্যন্ত হয়। রোগ খারাপ দিকে গেলে রোগীর অচেতন নিদ্রা, অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ, অবিরাম বাহ্য, অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব, শূন্যে হাতড়ান প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। কোন কোন সময় অন্ত্র ছিদ্র হইয়া উদর-বেষ্টনীর প্রদাহ (peritonitis) হয়; কিন্তু রোগীর সুচিকিৎসা হইলে দ্বিতীয় সপ্তাহের শেষে রোগের প্রায় সতের আঠার দিন পর জ্বর ও অন্যান্য উপসর্গগুলি কমিতে থাকে। প্রাতে জ্বর সাধারণত ১০০° থাকে এবং অপরাহ্নে ১০১° হয়। এইরূপে কমিয়া ২১ দিনে জ্বরের বিরাম হয়। সঙ্গে সঙ্গে জিহ্বা পরিষ্কার হয়, বাহ্য, কাশি ও রক্তস্রাব কমিয়া আসে, রোগীর ক্ষুধা জন্মে এবং রোগী ক্রমশ সবল হইয়া উঠে।

যদি তৃতীয় সপ্তাহে জ্বর পরিত্যাগ না করে, তবে চতুর্থ সপ্তাহেও তৃতীয় সপ্তাহের লক্ষণ ও অনিয়মিত জ্বর চলিতে থাকে; কিন্তু অধিকাংশ সময়েই রোগী তিন সপ্তাহের মধ্যে আরোগ্য লাভ করে।

চিকিৎসা—জ্বরের প্রথমেই যথাসম্ভব দ্রুত উপায়ে তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লওয়া আবশ্যক (৯ পৃঃ)। কোষ্ঠ-পরিষ্কার হইয়া যাইবার দুই ঘণ্টা পর ৪৫ মিনিট হইতে এক ঘণ্টার জন্য রোগীকে একটা ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। মোড়ক খুলিয়া লইবার পরে তোয়ালে স্নান (স্পঞ্জবাথ, ১৭ পৃঃ) প্রভৃতি প্রয়োগ করিয়া রোগীর দেহের তাপ তুলিয়া নিতে হইবে। প্রত্যেক চার পাঁচ

দিন অন্তরই জ্বর সম্পূর্ণ আরোগ্য না হওয়া পর্যন্ত এই ভাবে ৪৫ মিনিটের জন্য মোড়ক দেওয়া আবশ্যক।

রোগের প্রথম হইতেই রোগীর তলপেটে অর্ধ ঘণ্টা হইতে এক ঘণ্টা পর্যন্ত দিন রাত্রিতে তিন চার বার করিয়া শীতল পটি (১৪ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। জ্বর যত বেশী হইবে তত অল্প সময়ের জন্য পটি রাখিয়া বেশী বার বদলাইয়া দিতে হইবে। এই পটি রোগের প্রথম হইতে জ্বর ত্যাগ পর্যন্ত প্রতিদিন চালাইতে হইবে। সর্বজ্বরের ন্যায় টাইফয়েডেও ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। ইহাতে পেট পরিষ্কার ও দোষশূন্য হইবে, তলপেটের রোগ বিতাবণ ক্ষমতা বৃদ্ধি পাইবে এবং কখনও রোগ অত্যন্ত বেশী হইতে পারিবে না। ভিজা নেকড়ার পটির পরিবর্তে ইচ্ছা করিলে রোগীর তলপেটে কাদা মাটির পুলটিসও (১৫ পৃঃ) শীতল পটির মত বার বার পরিবর্তন করিয়া প্রয়োগ করা যাইতে পারে। খুব বেশী জ্বরের সময় কাদা মাটিই প্রয়োগ করা উচিত এবং প্রত্যেক দিনই সারা রাত্রির জন্য কাদা মাটির পুলটিস (৯পৃঃ) পেটে বাঁধিয়া রাখা কর্তব্য ; কিন্তু শীতল পটি প্রয়োগের সঙ্গে সঙ্গে রোগীর তলপেটে প্রতিদিন প্রাতে ও সায়াহ্নে দশ মিনিটের জন্য গরম স্বেদ দেওয়া অত্যন্ত আবশ্যক। তলপেটে স্বেদ দিয়াই আবার অল্প সময়ের জন্য শীতল জলে মুছিয়া বস্ত্রাদি ও কম্বল প্রভৃতির দ্বারা তলপেট ঢাকিয়া দেওয়া প্রয়োজন।

রোগীর মাথা দিনে তিন চার বার শীতল জলে ধোয়াইয়া তাহার পর তাহাকে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) করাইয়া দিতে হইবে। গা মোছাইয়াই মর্দন করিয়া শরীর আবার গরম করিয়া লওয়া আবশ্যক। যে কোনরূপ শীতল জল প্রয়োগের পর এইরূপে শরীর ঘর্ষণ করিয়া গরম করিয়া লইলেই তবে শীতল জল প্রয়োগের ঠিক ঠিক উপকার হয়। যদি রোগীর উত্তাপ ১০৩° কি ১০৪° হয় তবে প্রতি ঘণ্টায় রোগীকে তোয়ালে স্নান

প্রয়োগ করিতে হইবে। অথবা রোগীকে ভিজা চাদরের শীতল মোড়ক (১৮ পৃঃ) অথবা শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া তাহার তাপ আয়ত্তাধীনে রাখিতে হইবে। যদি জ্বর অত্যন্ত বাড়িয়া যায়, তবে পুনঃ পুনঃ এই সকল পদ্ধতি প্রয়োগ করিয়া জ্বর নামাইয়া আনিতে হইবে।

রোগীর হার্টের উপরও দিনে দুইবার করিয়া ৫ মিনিট হইতে আরম্ভ করিয়া ক্রমশ বাড়াইয়া ১৫০মিনিটের জন্য শীতল পটি (২২ পৃঃ) দেওয়া আবশ্যক। জ্বরের প্রথম হইতেই ইহা প্রয়োগ করা উচিত। শীতল পটি তুলিয়া নিবার পরই স্থানটি রগড়াইয়া গরম করিয়া দিতে হয়।

বাড়িতে লম্বা টব থাকিলে রোগীকে তাহার ভিতর গলা পর্যন্ত ডুবাইয়া সুদীর্ঘ সময়ের জন্য নাতিশীতোষ্ণ জলে স্নান করাইতে পারিলে খুব ভাল হয় (১৬পৃঃ)। ঐ-সময় মাথাটি শীতল জলে ভিজান গামছা দ্বারা আবৃত রাখা আবশ্যক। বৃদ্ধ, দুর্বল ও শিশু রোগীদিগকে ক্রম-নিম্ন-তাপে স্নান (graduated bath) প্রয়োগ করাই উচিত। প্রথম উষ্ণ জলে স্নান আরম্ভ করিয়া ক্রমশ শীতল জল মিশাইয়া শীতল জলে স্নান শেষ করিতে হয়। রোগীকে অন্য ভাবেও সাধারণ জ্বররোগীর মত স্নান করান যাইতে পারে; কিন্তু সান্নিপাতির জ্বরের রোগীকে যথাসম্ভব কম নাড়াচাড়া করা উচিত, ইহা স্মরণ রাখিয়াই তাহাকে সর্ব প্রকার স্নান প্রয়োগ করিতে হইবে।

রোগীর পেটে বেদনা থাকিলে তলপেটে অর্ধ ঘণ্টার জন্য একান্তর পটি (alternate compress) দেওয়া যাইতে পারে। পাঁচ মিনিট গরম দিয়া তাহার পর পাঁচ মিনিট ঠাণ্ডা দিতে হইবে। এইরূপ তিনবার গরম ও তিনবার ঠাণ্ডা দেওয়া আবশ্যক। ইহাতে তলপেটের বেদনা নষ্ট হইবে এবং পেট পরিষ্কার হইয়া যাইবে।

রোগীর যদি প্রবল মাথাধরা ও অনিদ্রা থাকে, তবে রোগীর মাথা ও ঘাড় ভাল করিয়া ধুইয়া লইয়া এবং মাথাটি ভিজা গামছা দ্বারা

জড়াইয়া ৬ মিনিটের জন্য একটা উষ্ণ পাদ-স্নান (১২ পৃঃ) দেওয়া উচিত।

যদি রোগীর অত্যন্ত কাশী থাকে, তবে রোগীর বুকে ১০ মিনিটের জন্য গরম স্বেদ দিয়া তাহার পরই তাহার বুকে খুব শীতল জলে ভিজান একটা নেকড়ার পটি ফ্লানেল দ্বারা জড়াইয়া এবং প্রত্যেক ২০ মিনিট অন্তর অন্তর ঐ পটি বদলাইয়া দিয়া এক ঘণ্টার জন্য একটি বুকের মোড়ক (chest pack – ৪৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য।

পেটের গোলমালে দিনে একবার ৪৫ মিনিটের জন্য পায়ের মোড়ক (leg pack, ৫০ পৃঃ) প্রয়োগ করিলে, বিশেষ উপকার হইবে। বুকের দোষ থাকিলেও এই মোড়ক প্রত্যেক দিন সকালে যখন জ্বর সর্বনিম্নে থাকে, তখন প্রয়োগ করা উচিত।

ক্ষুদ্রান্ত্রে ক্ষত হইয়া গেলে, দুই ঘণ্টা অন্তর অন্তর তলপেটে পাঁচ মিনিটের জন্য স্বেদ দিয়া তাহার পরই ৪০ মিনিটের জন্য শীতল পটি (১৪ পৃঃ) গরম হওয়া মাত্র বার বার শীতল জলে (৬০°) ভিজাইয়া পরিবর্তন করিয়া প্রয়োগ করিতে হইবে। এই অবস্থায় প্রত্যেক দিন পায়ের গরম মোড়ক প্রয়োগ করা উচিত।

অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব হইলে দুই তিন দিনের ভিতর নড়া চড়া সম্পূর্ণরূপে বর্জন করা উচিত। রক্তস্রাবের পর তলপেটে বরফজলে ভিজান বা খুব শীতল জলে ভিজান গামছা রাখিয়া পাঁচ ছয় মিনিটের জন্য উষ্ণ পাদ-স্নান (১২ পৃঃ) করাইতে হইবে এবং মাথায় ভিজা গামছা জড়াইয়া দিনে দুই বার পায়ের গরম মোড়ক ঘর্ম বাহির হওয়া পর্যন্ত অথবা অনধিক ৪৫ মিনিটের জন্য প্রয়োগ করিতে হইবে।

নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, অনিদ্রা, প্রলাপ, অচেতন নিদ্রা (coma) প্রভৃতি রোগ লক্ষণ এবং ব্রঙ্কাইটিস, নিমুনিয়া ও পেরিটনাইটিস প্রভৃতি রোগের এই সঙ্গে আবির্ভাব হইলে ঐ-সকল বিভিন্ন রোগ লক্ষণ ও

রোগের চিকিৎসার (বিভিন্ন রোগ দ্রষ্টব্য) সহিত মিলাইয়া সাধারণ জ্বরেরই অনুরূপ (২০-২২ পৃঃ) চিকিৎসা করা কর্তব্য।

রোগীর যাহাতে প্রতিদিন কোষ্ঠ পরিষ্কার হয়, সে-দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখা প্রয়োজন। আপনা হইতে কোষ্ঠ পরিষ্কার না হইলে তাহার জন্য আবশ্যকীয় ব্যবস্থা অবলম্বন করিতে হইবে (১০ পৃঃ)।

এ-রোগে কখনও ঔষধ ব্যবহার করিতে নাই। সুপ্রসিদ্ধ ডাঃ অচলার বলিয়াছেন,—টাইফয়েড এমন রোগ নয় যে, ঔষধের উপর নির্ভর করা চলে। অধিকাংশ ক্ষেত্রে এই রোগ কেবল সতর্ক সেবা ও পথ্যের ধারকাট দ্বারাই আরোগ্য লাভ করে (The Principles and Practice of Medicine, P. 41)। এই রোগে কুইনাইন প্রয়োগ করিলে রোগীর মাথা গুরুতর রূপে আক্রান্ত হয় এবং যে-সকল বিষাক্ত ঔষধ এই রোগে প্রয়োগ করা হইয়া থাকে, তাহা প্রকৃতির রোগ প্রতিরোধ চেষ্টাকেই অবসন্ন করিয়া রোগীকে একটা অর্ধচেতন অবস্থার ভিতর ফেলিয়া দেয়। বর্তমানে য়ুরোপ ও আমেরিকার সকল প্রধান প্রধান চিকিৎসালয়ে টাইফয়েডের প্রধান চিকিৎসাই জল-চিকিৎসা। ঐ-সকল হাঁসপাতালে হাজার হাজার রোগী জল চিকিৎসার পদ্ধতি অনুসারে চিকিৎসিত হইতেছে এবং তাহাতে মৃত্যু সংখ্যা আশ্চর্যরূপ কমিয়া গিয়াছে। এক সময়ে টাইফয়েড রোগীদের শতকরা ৩০ হইতে ৫০ জনের মৃত্যু হইত। বর্তমানে প্রধানত জল-চিকিৎসার জন্যই মৃত্যুসংখ্যা শতকরা পাঁচেরও নীচে নামিয়া গিয়াছে (Otto Juettner, M. D., Ph. D.,—Physical Therapeutic Methods, P. 595)। হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারগণ পর্যন্ত টাইফয়েডে জল-চিকিৎসার ব্যবস্থা দিয়াছেন। সি, হেরিং, এম, ডি, বলিয়াছেন, জল চিকিৎসার দ্বারা যত রোগের চিকিৎসা হইতে পারে, তাহার মধ্যে টাইফয়েডই সর্বাপেক্ষা উপযোগী (Typhoid, p. 171)।

পথ্য—রোগীকে প্রথমাবধিই নেবুর রস সহ প্রচুর জল পান করান আবশ্যক। ডাঃ কেলগ্ বলিয়াছেন, যদি রোগীকে প্রতি ঘণ্টায় দেড় পোয়া করিয়া জল পান করান যায় এবং সেই জল যদি দেহ হইতে বাহির হইয়া যায়, তবে আর কিছু না করিলেও কেবল ইহা দ্বারাই টাইফয়েড আরোগ্য হইতে পারে। রোগীর যদি এমন অবস্থাও হয় যে, রোগী জল গিলিতে পারে না, তথাপি রোগীর দেহে জল সরবরাহ করিতে হইবে। ঐ-অবস্থায় ডুসের সাহায্যে গুহ্যদ্বারের পথে খুব আস্তে আস্তে জল প্রবেশ করাইতে হইবে। এই ভাবে জল দিতে হইবে যেন প্রতি সেকেণ্ডে এক ফোঁটা মাত্র জল যায়। তরল খাদ্য লইয়া রোগী দিনরাত্রি অন্তত দেড় সের হইতে তিন সের জল পান করিবে। যদি রোগীকে প্রতিদিন অন্তত আড়াই সের করিয়া জল খাওয়ান যায় তবে টাইফয়েড রোগীদের সাধারণত যে-সকল লক্ষণ দেখা দেয় তাহা দ্রুত অদৃশ্য হইয়া যায়। প্রচুর জলপানে মাথাধরা, অস্থিরতা, প্রলাপ প্রভৃতি সত্বর অন্তর্হিত হয়; কিন্তু রোগীকে পেট ভাসাইয়া কখনও জল খাওয়াইতে নাই। প্রতিবার অল্প অল্প করিয়া বহুবার সে জল খাইবে। 'শীতল অবস্থার' পর রোগীকে সর্বদা শীতল জলই দেওয়া উচিত; কিন্তু কখনও তাহাকে বরফ জল দেওয়া উচিত নয়।

টাইফয়েড রোগীর পথ্য নির্বাচনে বিশের সতর্কতা অবলম্বন করা আবশ্যক। রোগের প্রথম দেড় দুই দিন নেবুর রস সহ জলই পথ্য। তাহার পর রোগীকে কমলা নেবু, বেদানা, সরপতী নেবু ও জামরুল প্রভৃতি ফলের রস, ডাবের জল, ছানার জল (whey), ঘোল, মিশ্রির সরবৎ, গ্লুকোস ও জল, বার্লি, এরারুট প্রভৃতি দুই তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর দুই তিন আউন্স করিয়া রোগীকে খাওয়ান কর্তব্য। জ্বর সম্বন্ধে সাধারণ নিয়ম ইহাই, যদি বোঝা যায় যে, জ্বর দুই চার দিন মাত্র

থাকিবে, যেমন ইনফ্লুয়েঞ্জা ও হাম প্রভৃতিতে হয়, তাহা হইলে যথা সম্ভব উপবাস অথবা অল্পাহারই প্রশস্ত; কিন্তু জ্বর যদি দীর্ঘ দিন থাকিবে বোঝা যায়, যেমন টাইফয়েড প্রভৃতিতে হয়, তখন রোগীর সবলতা রক্ষা করিবার জন্য রোগীকে খুব কম কম করিয়া বার বার খাওয়ান উচিত (H. C. Carter--Nutrition and clinical dietetics, P. 585—589)। জ্বরে পথ্য সম্বন্ধে ইহাই আধুনিকতম ডাক্তারদিগের মত (Milton Arlanden Bridges, M. D.—Dietetics for the clinician, P. 276)। কারণ দীর্ঘকাল স্থায়ী রোগে অনেক সময় পুষ্টি অভাবে অধিকতর দুর্বলতা-হেতু রোগীর অবস্থা অত্যন্ত খারাপ হইতে পারে; কিন্তু রোগীকে অতিরিক্ত খাওয়াইলেও তাহার রোগ নিশ্চয় বৃদ্ধি পাইবে। সান্নিপাতিক রোগীকে বার বার খাওয়ান উচিত, কিন্তু খুব কম কম করিয়া খাওয়ান কর্তব্য। যদি রোগীর পেট ভাল থাকে, তবে তাহাকে বেশীর ভাগ ফলের রস খাওয়ান উচিত হইবে। পেট খারাপ হইলে ছানার জলের উপরই বেশী জোর দেওয়া আবশ্যক। রোগীর অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব হইলে ৩৬ ঘণ্টার মধ্যে রোগীকে কোন খাদ্য দেওয়া উচিত নয়। ঐ-সময়ের পর, তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর রোগীকে বার্লির জল অথবা খুব কম করিয়া অল্প ছানার জল বরফ দিয়া ২৪ ঘণ্টা পর্যন্ত খাইতে দিতে হইবে। তাহার পর কমলানেবুর রস বরফ দিয়া দেওয়া যাইতে পারে। পরের দিন প্রতিবারের খাদ্য এক আউন্স মাত্র হইবে। রক্তস্রাব হইলে কোন রকম গরম পথ্য খাইতে দেওয়া চলিবে না। যাহা খাইবে তাহাই শীতল করিয়া খাওয়াইতে হইবে। ঐ-সময় জলও মুখ দিয়া খুব বেশী দেওয়া উচিত নয়। টাইফয়েড রোগীকে দুধ বা কোন শক্ত খাদ্য কিছুতেই দিতে নাই।

জ্বরত্যাগের পরও বিশেষ সতর্কতার সহিত পথ্য দেওয়া কর্তব্য।

জ্বর ছাড়িবার পর বার দিন না যাইতে রোগীকে কখনও শক্ত খাদ্য দিতে নাই (C. Hering, M. D.—Typhoid, P. 171)। শরীরের উত্তাপ স্বাভাবিক না হওয়া পর্যন্তই রোগীকে শক্ত খাদ্য (solid food) দেওয়া উচিত নয়। ঐ-সময় ছানার জল, বার্লি ও কমলানেবুর রস প্রভৃতি দেওয়া উচিত। বার দিন পর দুই তিন দিন পর্যন্ত রোগীকে বেলা দশটার সময় সুজির রুটি অথবা পাউরুটির শাঁস, কই, সিঙ্গি, মাগুর, ছোট রুই প্রভৃতি জীবিত মৎস্যের ঝোল ও অল্প দুধ, বেলা চারটায় মাগুর মাছের ক্কাথ এবং রাত্রিতে দুগ্ধ ও বার্লি দিতে হইবে। তাহার পর ৭ দিন পর্যন্ত এক বেলা খুব পুরাতন চাউলের অন্ন, জীবিত মৎস্যের ঝোল এবং কাঁচকলা, ডুমুর, মানকচু প্রভৃতির তরকারি এবং অপর বেলা সুজির রুটি অথবা পাউরুটির শাঁস দিতে হইবে।

সাধারণ নির্দেশ—প্রথম আক্রমণমাত্রই রোগীর শয্যা গ্রহণ করা কর্তব্য এবং কিছুতেই তাহার শয্যা ত্যাগ করা উচিত নয়। এমন কি উঠিয়া বসা পর্যন্ত উচিত নয়। রোগীর মলমূত্র ত্যাগ করিবার সময় বেড প্যান ও মূত্রাধার (urinal) দেওয়া উচিত। টাইফয়েড রোগীকে অত্যন্ত দীর্ঘ সময়ের জন্য কখনও গরম চিকিৎসা করিতে নাই এবং স্নানের সময় প্রবল ঘর্ষণ সর্বদাই বর্জন করা কর্তব্য। জ্বর আরোগ্যের পরও ১৫ দিন পর্যন্ত রোগীর সমস্ত রাত্রির জন্য ভিজা কোমরপটি (২৭ পৃঃ) ব্যবহার করা উচিত।

(৯)

মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ড ঝিল্লীর প্রদাহ

[Meningitis]

রোগ-পরিচয়—যে-ঝিল্লী (meninges—পাতলা চামড়া) মেরুদণ্ড ও মস্তিষ্ক ঘিরিয়া আছে, তাহাদের উভয়ের বা একটির প্রদাহের নাম

মেনিনজাইটিস্। এই রোগের অন্য নাম,—cerebro spinal fever, cerebro spinal meningitis, spotted fever।

কারণ—জনতাপূর্ণ অথবা সেঁৎসেঁতে স্থানে অবস্থান, প্রবল তাপ অথবা ঠাণ্ডা লাগান, দূষিত বাতাস, দূষিত জলপান, অত্যধিক মানসিক ও শারীরিক শ্রম এবং মদ্যপান প্রভৃতি কারণে দেহ-সঞ্চিত বিজাতীয় পদার্থ কুপিত (fermented) হইয়া বিভিন্ন জীবাণু বিষ সহ মস্তিষ্ক অথবা মেরুদণ্ডের ঝিল্লী আক্রমণ করিলেই এই রোগ উৎপন্ন হয়।

লক্ষণ—সাধারণত, অতর্কিত ভাবে হঠাৎ এই রোগের আবির্ভাব হয়; কিন্তু কোন কোন সময় রোগ প্রকাশের কয়েক সপ্তাহ পূর্ব হইতেই দুর্বলতা বোধ, বলক্ষয়, ক্ষুধাবোধ, অস্বাভাবিক উত্তেজনা, রাত্রিতে অস্থিরতা এবং মাথাধরা বর্তমান থাকে। প্রবল শৈত্যবোধ, উৎকট মাথাধরা, অত্যধিক দুর্বলতা পুনঃ পুনঃ বমি, উঠিয়া বসিতে চাহিলেই বমির বৃদ্ধি, জ্বর, মস্তক পিঠ ও অঙ্গপ্রত্যঙ্গে প্রবল বেদনা, মেরুদণ্ডে চাপ দিলে অত্যন্ত বেদনা বোধ প্রভৃতি লক্ষণ লইয়া জ্বর আরম্ভ হয় এবং প্রথমেই ঘাড় শক্ত হইয়া যায়। ঘাড় শক্ত হওয়াই মেনিনজাইটিসের প্রথম লক্ষণ। দ্বিতীয় দিনে পিঠের মাংসপেশী-গুলি শক্ত হয়, মস্তিষ্ক পশ্চাতে অথবা এক পার্শ্বে ঝুকিয়া পড়ে, শরীর বক্র হইয়া যায়, প্রবল মাথাধরা, উত্তেজিত ভাব, অস্থিরতা, প্রলাপ, আক্ষেপ (convulsions) এবং সংজ্ঞাহীনতা দেখা দেয়। চক্ষু সময় সময় ভাঙিয়া পড়ে এবং কখন কখন অন্ধতা ও বধিরতা আসে। রোগী আলো সহ্য করিতে পারে না। ক্ষুধা মাত্রই থাকে না। দেহের উত্তাপ কদাচিৎ ১০৩°র বেশী হয় এবং তাহার পর সর্বদেহে একরূপ গুটিকার আবির্ভাব হয় এবং তাহার পর অদৃশ্য হইয়া যায়। অতর্কিত ও ভয়ঙ্কর আক্রমণ, আক্ষেপ, অচৈতন্য

অবস্থা, অসম শ্বাসপ্রশ্বাস (irregular respiration) এবং প্রবল উদ্বমন ও অত্যধিক জ্বর এই রোগে অত্যন্ত ভয়ের লক্ষণ। এই রোগের ভোগকাল কয়েক ঘণ্টা হইতে কয়েক মাস পর্যন্ত। কোন কোন সময় ১০ ঘণ্টা হইতে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে রোগীর মৃত্যু হয়। ঐ-অবস্থায় রোগ আক্রমণের কয়েক ঘণ্টা পরেই রোগীর অচৈতন্য অবস্থা আসে। কখন কখন ইহা সবিরাম বা সল্পবিরাম জ্বরের আকার ধারণ করে ; সাত দিন কি দশ দিন পরে রোগলক্ষণগুলি প্রায় নিবৃত্ত হয়, কিন্তু তাহার পরই আবার ফিরিয়া আসে। আরোগ্য বা মৃত্যুর পূর্বে দুইবার বা তাহার বেশীবার এইরূপ হয়। কোন সময় ইহা পুরাতন রোগের আকারে আসে, তখন ইহা তিন চার মাসও থাকে। আর এক রকম মেনিনজাইটিসকে বলে নিষ্ফল শ্রেণীর (abortive type) ; ইহাতে ২৪ ঘণ্টা পরই রোগলক্ষণ সমূহ অদৃশ্য হয় এবং তাহার পর দুই এক দিনেই রোগী ভাল হইয়া যায়।

চিকিৎসা—রোগ প্রকাশ হওয়া মাত্র কিছু মাত্র বিচার না করিয়া প্রথমেই ডুস দিয়া তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লওয়া কর্তব্য। তাহা অসম্ভব হইলে অন্তত পিচকারি প্রয়োগ করিয়া (১০ পৃঃ) পায়খানা করাইতে হইবেই। কারণ রোগীকে কটিস্নান প্রয়োগ করা সম্ভব হয় না এবং প্রথম অবস্থায় মাটি দিয়া কোষ্ঠ পরিষ্কার করার সময় এ-রোগে না পাইবার সম্ভাবনাই বেশী। ডুসের এক ঘণ্টা পর ৪৫ মিনিট হইতে এক ঘণ্টার জন্য রোগীকে একটা ভিজা চাদরের মোড়ক প্রয়োগ করিয়া তাহার পর শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) দ্বারা রোগীর দেহ শীতল করিয়া লওয়া কর্তব্য।

এই রোগে মাথায় ও মেরুদণ্ডে শৈত্য প্রয়োগই সর্বপ্রধান চিকিৎসা। এক ঘণ্টা অথবা দুই ঘণ্টা অন্তর মেরুদণ্ডের উপর অল্প সময়ের জন্য রোগী যতটা সহ্য করিতে পারে ততটা গরম স্বেদ দিয়া

সর্ব সময়ের জন্য বরফ জলে ভিজান শীতল পটি প্রয়োগ করিতে হইবে। এই ভাবে মাথায় ঠাণ্ডা এবং মেরুদণ্ডে ঠাণ্ডা ও গরম প্রয়োগ করিলে স্নায়ুগুলি এরূপ উদ্দীপিত হয় যে, কঠিন রোগলক্ষণগুলি দ্রুত অন্তর্হিত হয় এবং রোগ আর তেমন করিয়া অগ্রসর হইতে পারে না। ইহাতে প্রদাহও আপনা হইতে নষ্ট হয়। রোগের প্রথমে যখন বেদনা সর্বাপেক্ষা বেশী থাকে, তখন নির্দোষ ভাবে বেদনা কমাইতে ইহার মত কোন ঔষধেরই ক্ষমতা নাই। শীতল পটির প্রয়োগে রোগীর সহজে ঘুম আসিবে; কিন্তু রোগীর নগ্ন দেহ বা অনাবৃত মস্তকের উপর যেন কখনও বরফ দেওয়া না হয়। তাহার পরিবর্তে বরফ জলে ভিজান তোয়ালে প্রয়োগ করা উচিত।

মাথায় ও মেরুদণ্ডে শীতল পটি দেওয়ার সময় প্রথম প্রথম রোগীকে দিনে এক বার কি দুই বার দশ পনের মিমিটের জন্য একটা উষ্ণ পাদ স্নান (১২ পৃঃ) প্রয়োগ করিতে হইবে। ইহা ব্যতীত অন্য সময় যখনি মাথায় ও মেরুদণ্ডে শীতল পটি প্রয়োগ করা হইবে, তখনি রোগীর জানু পর্যন্ত দুই পায়ে পৃথক পৃথক ভাবে গরম মোড়ক (৫০ পৃঃ) দেড় ঘণ্টার জন্য দিতে হইবে। যেমন মাথায় জল চলিবে, তেমনি ইহাও সঙ্গে সঙ্গে চলিবে। যদি একখানা কম্বল গরম জলে ডুবাইয়া তাহা দ্বারা রোগীর পা হইতে উদরার্ধ পর্যন্ত আবৃত করিয়া পুনরায় শুষ্ক কম্বল দিয়া জড়াইয়া রাখা যায়, তবেই বিশেষ উপকার হয়। ইহাতে রোগের আক্রমণ মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ড হইতে পায়ে ঘুরাইয়া আনা যাইবে, মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ডের রক্তাধিক্য নষ্ট হইবে এবং অন্যান্য বহু রোগলক্ষণ অন্তর্হিত হইবে; কিন্তু রোগী ঘামাইতে আরম্ভ করিলে ইহা খুলিয়া ফেলা কর্তব্য—ইহা বিশেষ প্রয়োজনীয়। কেহ কেহ বলেন, মেনিনজাইটিস, নিউমোনিয়া, ব্রোঙ্কাইটিস প্রভৃতি রোগে পায়ের এই গরম মোড়কই প্রধানতম চিকিৎসা। য়ুরোপের বিভিন্ন চিকিৎসালয়ের বিবরণ

হইতে দেখা গিয়াছে, এই পদ্ধতিতে রোগলক্ষণের প্রাবল্য যথেষ্ট-রূপে হ্রাস হয়, রোগ অপেক্ষাকৃত অনেক কম সময় স্থায়ী হয় এবং এই রোগে সাধারণত যে পক্ষাঘাত, অন্ধত্ব, বধিরতা অথবা মানসিক রোগ প্রভৃতি উৎপন্ন হয়, তাহা কখনও হইতে পারে না (Otto Juettner, M.D., Ph. D—Physical Therapeutic Methods, P. 508)। তাহা ব্যতীত পায়ে এইরূপ উত্তাপ প্রয়োগ করিলে ঠাণ্ডা প্রয়োগ জনীত কোন খারাপ ফল হইতে পারে না।

রোগীকে প্রতিদিন দুইবার সাবধানে শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। ইহাতে রোগীর জ্বর কমিবে এবং রোগী অনেক আরাম বোধ করিবে। রোগীর গা মোছাইয়া পুনরায় মর্দন করিয়া সর্ব শরীর গরম করিয়া দেওয়া বিশেষ আবশ্যক। এই রোগীকে কখনও পূর্ণ স্নান বা ভিজা চাদরের শীতল মোড়ক প্রয়োগ করিতে নাই ; কিন্তু রোগীকে দিনে দুইবার সিজবাথ প্রয়োগ করা প্রয়োজন। লিঙ্গমুণ্ডের মাংস ভিতরে রাখিয়া বাহিরের চর্ম ধৌত করার নাম সিজবাথ (বৈজ্ঞানিক জল-চিকিৎসা, ৮৭-৯১ পৃঃ)। স্ত্রীলোকদিগেরও কেবল বাহিরের চর্ম ধৌত করিতে হয়।

যাহাতে রোগীর ব্রোঙ্কাইটিস না হইতে পারে, এই জন্য রোগীর বুকে দিনে দুইবার গরম স্বেদ দিয়া যতটা সময় সম্ভব হয়, রোগীর ঘাড় আবৃত করিয়া বুকের মোড়ক (৪৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। রোগীর ঘাড় সর্বদা শুষ্ক এবং পশমী কাপড় দ্বারা আবৃত রাখা আবশ্যক। যদি বুকে দোষ হয় তবে দিনে দুইবার বুকে গরম স্বেদ দিয়া তাহার পরক্ষণেই দেড় ঘণ্টার জন্য একটা বুকের মোড়ক (৪৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক।

রোগীর মাংসপেশী শক্ত হইয়া গেলে মাঝে মাঝে আক্রান্ত পেশীর উপর গরম স্বেদ দিয়া পরক্ষণে উষ্ণকর পটি (heating compress—২১ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত।

প্রলাপ উপস্থিত হইলে রোগীকে ২০ মিনিটের জন্য একটা ভিজা চাদরের নাতিশীতোষ্ণ মোড়ক (২০ পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। ঐ-সময়ের পর রোগীর দেহের উপর হইতে এক খানা কি দুই খানা কম্বল সরাইয়া নাতিশীতোষ্ণ অবস্থা (neutral stage) দীর্ঘক্ষণের জন্য বজায় রাখিতে পারিলে রোগীর বিশেষ উপকার হয়।

আক্ষেপ (spasm) আরম্ভ হইলে মাথাটি ভাল করিয়া ভিজা রাখিয়া ১৫ মিনিট হইতে ৩০ মিনিট পর্যন্ত উষ্ণ পাদস্নান (১২ পৃঃ) গ্রহণ করা উচিত। তাহার পর মেরুদণ্ডের উপর উষ্ণকর পটি (heating spinal compress—২১ পৃঃ) প্রয়োগ করিতে পারিলে ভাল হয়।

• রোগীর বমনোদ্বেগ থাকিলে বা বমি হইতে থাকিলে পাকস্থলীর উপর কাদা মাটিব শীতল পুলটিস (১৫ পৃঃ) অথবা শীতল পটি (১৪ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক।

পথ্য—প্রথম দেড় দিন পর্যন্ত রোগী নেবুর রস সহ জল ব্যতীত আর কিছুই খাইবে না। শীত শীত ভাব থাকা পর্যন্ত গরম জল এবং তাহার পর নেবুর রস সহ শীতল জল পান করা কর্তব্য। দেড় দিন পরে কমলা নেবু ও অন্যান্য ফলের রস এবং জ্বরের সাধারণ পথ্য দেওয়া উচিত।

সাধারণ নির্দেশ—রোগী কখনও দীর্ঘ সময় যেন চিৎ হইয়া শুইয়া না থাকে। রোগীর জন্য নির্জন, অন্ধকার ও শীতল ঘর চাই। রোগীর যাহাতে কোন অসুবিধা না হয়, তাহার ব্যবস্থা করিতে হইবে। এই রোগ সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইতে কিছু সময় নেয়। এই জন্য উৎকট অবস্থা (acute stage) কাটিয়া যাওয়ার পরও সাধারণ জ্বরের মত চিকিৎসা করা উচিত। জ্বর আরোগ্যের পর সমস্ত রাত্রির জন্য ভিজা কোমর পটি (২৮ পৃঃ) এবং স্নানের পূর্বে কটিস্নান (৯ পৃঃ) গ্রহণ করিয়া পেটটি পরিষ্কার ও দেহটি স্নিগ্ধ রাখিতে হইবে।

অন্যান্য চিকিৎসা সমস্তই সাধারণ জ্বরের ন্যায়।

(১০)

রক্তদুষ্টি

[Septicæmia]

কোন বিশেষ কারণে শরীরের রক্ত বিষাক্ত হইয়া উঠিলে এই রোগ উৎপন্ন হয়। ক্ষতরোগ, তরুণ সূতিকা, সান্নিপাতিক জ্বর, নিউমুনিয়া, উপদংশ এবং প্রমেহ প্রভৃতি রোগে এরূপ হইয়া থাকে ; দেহের ভিতর যে বিজাতীয় পদার্থ সঞ্চিত থাকে তাহা কুপিত (fermented) হইয়া সমস্ত দেহে ছড়াইয়া পড়িলেই সাধারণত এই রোগ হয়। কখন কখন ঐরূপ অনুকূল অবস্থায় নিউমোনিয়া প্রভৃতির জীবাণু তাহার ভিতর বৃদ্ধি পাইবার একটা তৈয়ারী ক্ষেত্র পায় এবং সূতিকা প্রভৃতিতেও ঐ-অবস্থা থাকিলে যে-কোন জীবাণু দেহে প্রবেশ করিয়া বিস্তার লাভ করে এবং দূষিত রক্ত স্রোতকে অত্যন্ত দূষিত করিয়া তোলে। ঐ-অবস্থাকেই বলে রক্তদুষ্টি।

লক্ষণ—প্রবল জ্বর, দুর্বলতা, অচেতন নিদ্রা (coma), প্রলাপ, পুনঃ পুনঃ শীত শীত বোধ এই রোগের প্রধান লক্ষণ। সময় সময় জানু সন্ধিতে বাতের মত বেদনা হয় এবং কখন কখন তাহা পাকিয়া উঠে। নাড়ি দ্রুত ও অসম (irregular) থাকে। যদি ক্ষত হইতে রক্তদুষ্টি হয়, তবে ক্ষতের পূয পড়া বন্ধ হয়। তাহা হইতে রক্তাভ কৃষ্ণবর্ণ জলীয় স্রাব নির্গত হইতে থাকে এবং ক্ষত ভয়ঙ্কর হইয়া উঠে।

চিকিৎসা—দেহে যান্ত্রিক বিষ সঞ্চয়ের জন্যই রোগ হউক, অথবা জীবাণু-বিষ হইতেই রোগ উৎপন্ন হউক, দেহে বিষের সঞ্চয়ই সমস্ত রোগের মূল কারণ। সুতরাং সেই বিষ বাহির করিয়া দেওয়াই সমস্ত রোগের প্রধান চিকিৎসা। রক্ত যখন দূষিত পদার্থে ভরিয়া যায়, তখন তাহা হইতে দূষিত পদার্থ বাহির করিয়া দেওয়া এবং যে-সকল দৈহিক

যন্ত্র ঐ-কার্য করে এবং দেহের বিষ ধ্বংস করে, তাহাদিগকে শক্তিশালী করিয়া তোলাই রোগের প্রধান চিকিৎসা। এই জন্য প্রথমেই রোগীকে গরম জল দিয়া একটা ডুস দিয়া দেওয়া আবশ্যক। তাহার এক ঘণ্টা পরে রোগীকে এক ঘণ্টার জন্য একটা ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) দেওয়া কর্তব্য। ঐ-সময় রোগীকে প্রচুর গরম জল পান করাইয়া এবং তাহার পায় ও পার্শ্বে গরম জলের বোতল অথবা গরম জলের রবারের থলি (hot water bag) রাখিয়া তাহাকে যথেষ্টরূপে ঘামাইয়া দেওয়া কর্তব্য। যদি রোগীর দেহে ক্ষত থাকে, তবে মোড়ক দিবার সময় খুব শীতল জলে ভিজান পটি খুব বড় ও পুরু করিয়া ক্ষতের উপর দেওয়া আবশ্যক। মোড়ক দেওয়ার পর তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রভৃতির দ্বারা শরীর পুনরায় শীতল করিয়া দেওয়া কর্তব্য। দুই তিন দিন অন্তর অন্তর রোগীকে এক ঘণ্টার জন্য এইরূপ মোড়ক প্রয়োগ করা যাইতে পারে। তাহা ব্যতীত প্রত্যেক দিন ২০ মিনিটের জন্য রোগীকে একটা নাতি-শীতোষ্ণ মোড়ক (২০ পৃঃ) দিতে পারিলে খুব ভাল হয়। প্রবল জ্বরের সময় রোগীর তলপেটে দিনের মধ্যে বহু বার অর্ধ ঘণ্টা করিয়া শীতল পটি (১৪ পৃঃ) প্রয়োগ করা প্রয়োজন। সমস্ত রাত্রির জন্যও রোগীর তলপেটে মাটির উষ্ণকর পুলটিস (৯ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। রোগীর মাথা দিকে তিন চার বার ধোয়াইয়া তাহাকে তোয়ালে স্নান প্রভৃতি প্রয়োগ করা কর্তব্য। রোগীকে প্রচুর জল পান করান চাই। পথ্য প্রভৃতি অন্য সমস্ত চিকিৎসাই সাধারণ জ্বরের মত।

তৃতীয় অধ্যায়

শ্বাসযন্ত্রের রোগ

(১)

সর্দি

রোগ-পরিচয়—সর্দিকে সাধারণত যত তুচ্ছ বলিয়া মনে করা হয়, প্রকৃত পক্ষে ইহা তত তুচ্ছ নয়। ইহা হয়তো খুব সহজ ভাবেই আসে, কিন্তু খুব সহজেই চলিয়া যায় না। সর্দি হইলে যদি দ্রুত প্রতিকার করা না হয়, তবে প্রায়ই তাহা আক্রান্ত অঙ্গকে রুগ্ন অবস্থায় ফেলিয়া যায়। যে-অঙ্গেই সর্দির আক্রমণ হউক না, একবার সর্দি হইয়া গেলেই সেই অঙ্গে পুনরায় সর্দি হইবার সম্ভাবনা সৃষ্ট হয়; কিন্তু সর্বাপেক্ষা ভয়ের বিষয় ইহাই যে, বহু ক্ষেত্রেই সর্দি বিশেষ একটি রোগ হিসাবে না আসিয়া অন্য কোন দুরারোগ্য ব্যাধির উপসর্গ হিসাবে আসে। অনেক সময়েই ইহা আসে নিউমোনিয়া, প্লুরিসি, যক্ষ্মা, বাতব্যাধি অথবা পুরাতন সর্দির অগ্রদূত রূপে।

কারণ—সাধারণত ঠাণ্ডা লাগিয়াই সর্দি উৎপন্ন হয়। হঠাৎ উত্তপ্ত স্থান হইতে শীতল স্থানে গিয়া, সুদীর্ঘ সময় শীতল হাওয়া গ্রহণ করিয়া, বৃষ্টিতে ভিজিয়া, অধিক ক্ষণ আর্দ্র বস্ত্রে অবস্থান করিয়া, হঠাৎ ঘর্ম বন্ধ করিয়া দিয়া অথবা এইরূপ অন্য কোন কারণে ঠাণ্ডা লাগাইয়াই আমরা প্রায় সর্দি ডাকিয়া আনি; কিন্তু ঠাণ্ডা লাগাইলে সকলেরই যে সর্দি হয়, তাহা নয়। যাহাদের দেহে পূর্ব হইতে সর্দি হওয়ার মত অনুকূল অবস্থা থাকে, ঠাণ্ডা লাগাইলে তাহাদেরই কেবল সর্দি হইতে পারে। যাহাদের দীর্ঘদিনের কোষ্ঠবদ্ধতা আছে, যাহাদের ফুসফুস

দুর্বল, যাহাদের লোমকূপগুলি ভিতর ও বাহির হইতে বন্ধ এবং সমস্ত শরীরটি একটি বিজাতীয় ও বিষাক্ত পদার্থের ডিপো, তাহারাই সর্দিদ্বারা আক্রান্ত হয়। কাপড়ে জল ঢালিলেই যেমন কাপড় জলে ভিজিয়া যায়, যাহাদের দেহের অবস্থা এইরূপ, তাহাদের পক্ষেও এমনি সহজেই সর্দি দ্বারা আক্রান্ত হওয়া সম্ভব। দেহে যখন যথেষ্ট দূষিত পদার্থের সঞ্চয় হয়, তখন প্রকৃতি তাহা বিভিন্ন পদ্ধতিতে দেহ হইতে বাহির করিয়া দিতে চায়। দেহের সঞ্চিত বিষাক্ত পদার্থ বাহির করিয়া দিবার সর্দিও প্রকৃতির অন্যতম পদ্ধতি মাত্র। আহার বিহারের অনিয়ম ও অত্যাচার ফলে যখন দেহে যথেষ্ট বিজাতীয় পদার্থের সঙ্কয় হয়, তখন ঠাণ্ডা লাগিবার সুযোগ গ্রহণ করিয়া প্রকৃতি যথেষ্ট বিষ দেহ হইতে বাহির করিয়া দেয়। সর্দির সময় যে হাঁচি আসে এবং শ্লেষ্মার নিঃসরণ হয়, তাহা ইহাই প্রমাণ করে যে, প্রকৃতি গৃহ পরিষ্কার করিতেছে। সুতরাং সর্দির জন্য ঠাণ্ডা লাগাটাকে দোষ দেওয়া বৃথা। দেহের ভিতর পূর্বসঞ্চিত বিজাতীয় পদার্থ ই সর্দির জন্য দায়ী, ঠাণ্ডা-লাগাটা উপলক্ষ মাত্র। এইজন্য ঠাণ্ডা লাগিলেই যে কেবল সর্দি হয় তাহা নয়, অধিক পরিশ্রম, অনিদ্রা, জনতাপূর্ণ স্থানে অবস্থান, স্যাঁৎসেঁতে গৃহে বাস, প্রশ্বাস বায়ুর সহিত ধূলিকণা গ্রহণ প্রভৃতি বহুকারণেই সর্দি হইতে পারে।

সর্দিরোগে বিভিন্ন জীবাণু দৃষ্ট হয়, কিন্তু এখন ইহা নিঃশেষে প্রমাণিত হইয়াছে যে, বহু সময়েই আমরা নিশ্বাসবায়ুর সহিত সর্দির জীবাণু গ্রহণ করি, তথাপি আমরা সর্দি দ্বারা আক্রান্ত হই না। আবার প্রায় সর্বদাই সর্দির জীবাণু সুস্থ দেহে আমাদের নাসিকা প্রভৃতির ভিতর থাকে ; কিন্তু তাহাতে আমাদের কিছু মাত্র ক্ষতি হয় না। যখন দেহে যথেষ্ট বিজাতীয় পদার্থের সঞ্চয় হয় এবং বিশেষ কারণে তাহা দেহের ভিতর কুপিত (fermented) হইয়া উঠে তখনই পূর্ব হইতে যে-জীবাণু দেহের ভিতর থাকে তাহারা উহার ভিতর বৃদ্ধি প্রাপ্ত

হয় অথবা বাহির হইতে স্বাভাবিক ভাবে প্রবেশ করিলেও সহজেই বিস্তার লাভ করে। সুতরাং ঠাণ্ডা লাগাটাই যেমন সর্দির কারণ নয়, তেমন জীবাণুও সর্দির মূল কারণ নয়, দেহে দূষিত পদার্থের অবস্থিতিই সর্দির প্রকৃত কারণ।

চর্মের সঙ্কোচনই ঠাণ্ডা হইতে অত্যধিক তাপের নির্গমন বন্ধ করিবার প্রকৃতির কৌশল। দেহে পরিমিত জীবতাপের অভাব হইলে বহু মারাত্মক রোগের উদ্ভব হইতে পারে। এই জন্যই ঠাণ্ডা লাগিলে প্রকৃতি বাহিরের চর্ম সঙ্কুচিত করিয়া জীবতাপ রক্ষা করে। অত্যধিক ঠাণ্ডায় দেহে যে কম্পের আবির্ভাব হয়, তাহাও কৃত্রিম উপায়ে দেহে তাপ উৎপন্ন করিবার প্রকৃতির বিশেষ চেষ্টা মাত্র; কিন্তু প্রকৃতির যে-ব্যবস্থায় দেহের উত্তাপ নির্গমন বন্ধ হয়, সে-ব্যবস্থায় দেহের লোম-কূপগুলি দিয়া বিষাক্ত পদার্থের নিঃসরণও বন্ধ হইয়া যায়। আমাদের লোমকূপগুলির ভিতর দিয়া দৈনিক অর্ধ সের হইতে এক সের পর্যন্ত দূষিত পদার্থ দৃশ্য ও অদৃশ্য আকারে বাহির হয়। যখন সেই বিষ দেহ হইতে বাহির হইতে পারে না, তখন প্রকৃতি শ্বাসনালী অথবা নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে রক্তাধিক্য ও স্ফীতি উৎপন্ন করে এবং তাহা হইতে শ্লেষ্মার আকারে রক্তের জলীয় অংশ ঐ-বিষের সহিত বাহির হইয়া যায়। ঐ-সঙ্গে দেহের পূর্ব-সঞ্চিত যথেষ্ট দূষিত পদার্থও নাসাস্রাব প্রভৃতির সঙ্গে দেহ হইতে বিদায় লাভ করে। দেহকে বিষমুক্ত করিবার প্রকৃতির এই পদ্ধতির নামই সর্দি।

লক্ষণ—সাধারণত অসুস্থতা বোধ, মাথাব্যথা, মাথাধরা, পুনঃ পুনঃ হাঁচি, নাসিকা হইতে জলীয় শ্লেষ্মা নিঃসরণ এবং দৈনিক উত্তাপ বৃদ্ধির সহিত সর্দির আবির্ভাব হয়। সঙ্গে সঙ্গে চক্ষু রক্তবর্ণ এবং নিঃশ্বাস বায়ু উত্তপ্ত হইয়া উঠে। পরে শীত এবং কখন কখন কম্প প্রভৃতি অনুভব হইতে থাকে। নাড়িও দ্রুত ও চঞ্চল হয় এবং শুষ্ক কাসি, ক্ষুধামান্দ্য

ও সর্বাঙ্গে বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। প্রায়ই কোষ্ঠবদ্ধতা বর্তমান থাকে। নাসিকায় রক্তাধিক্যের জন্য, নাসিকার পথ বন্ধ হইয়া যায় এবং মুখ দিয়া নিঃশ্বাস নির্গত হইতে থাকে। নাসিকার ঘ্রাণ-শক্তি এবং জিহ্বার আস্বাদ গ্রহণ করিবার শক্তি অনেকটা নষ্ট হয়। অনেক সময় স্বরভঙ্গ হইয়া থাকে, কখন কখন নাকী সুর হয়। দ্বিতীয় অথবা তৃতীয় দিনে নাসাস্রাব ঘন হইতে থাকে এবং বিশেষ চিকিৎসা না করিলে পাঁচ দিন হইতে সাত দিন পর্যন্ত নাসাস্রাব চলিতে থাকে। প্রকৃতপক্ষে শ্লেষ্মা নিঃসরণের অন্য নামই সর্দি।

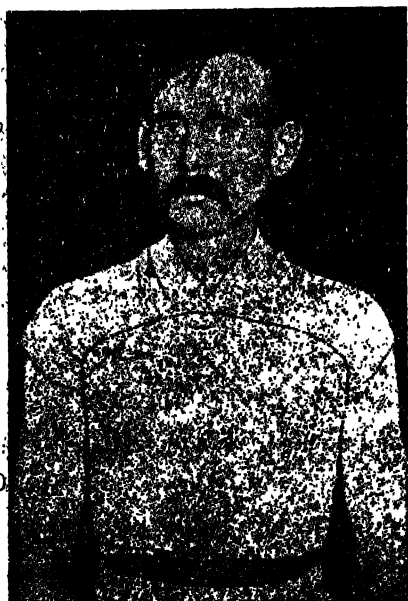
চিকিৎসা—সর্দি লাগা মাত্রই চিকিৎসা করা আবশ্যক। কারণ সর্দির জন্য দেহের ভিতর যে-বিষ উৎপন্ন হয়, তাহা যে-কোন দুর্বল অঙ্গ আক্রমণ করিয়া গুরুতর বিপদের সম্ভাবনা সৃষ্টি করিতে পারে।

যদি দেহ সবল থাকে এবং সাধারণ ভাবে লোমকূপ বন্ধ হইয়াই কেবল সর্দি হয়, তবে মুক্ত মাঠের ভিতর অনেকটা হাঁটিয়া শরীরটাকে ঘামাইয়া ফিরিয়া আসিলেই সর্দি আরোগ্য হয়। কারণ যে-লোমকূপ বন্ধ হইয়া সর্দি উৎপন্ন হয়, তাহা যখন খুলিয়া যায় তখন সর্দি আপনি আরোগ্য লাভ করে।

ঘামাইয়া আসিয়া সমস্ত দেহটা শীতল জলে ভিজান তোয়ালে দ্বারা এক মিনিটের ভিতর স্পঞ্জ করিয়া তাহার পর গায় গরম কাপড় জড়াইয়া শরীরটাকে আবার একটু গরম করিয়া লইলেই বহুক্ষেত্রে সর্দি সারিয়া যায়।

কিন্তু যাহাদের দেহ দুর্বল অথবা যথেষ্ট সবল নয়, তাহাদের এরূপ কিছু করা চলে না। সর্দি লাগা মাত্রই তাহাদের বিশ্রাম গ্রহণ করা কর্তব্য। সর্দির প্রথম আক্রমণ মাত্রই শয্যাগ্রহণ করিয়া অর্ধ ঘণ্টা অন্তর অন্তর এক এক গ্লাস গরম জল পান করা কর্তব্য। এইরূপে চার পাঁচ

গ্লাস গরম জল পান করিলেই দেহে যথেষ্ট ঘর্ম উৎপন্ন হইবে এবং মূত্রের সহিতও যথেষ্ট বিষ দেহ হইতে বাহির হইয়া যাইবে।

অনেক সময় সর্দির সঙ্গে সঙ্গে জ্বর হয়। এরূপ জ্বরে দেড় ঘণ্টার জন্য একটা বুকের মোড়ক (chest pack—৪৮ পৃঃ) নিলে মন্ত্রের মত সর্দি জ্বর আরোগ্য লাভ করে।

বুক ও কাঁধের পটি (chest and shoulder pack)

বুকের মোড়ক যদি বুকের সঙ্গে সঙ্গে দুই কাঁধের উপর দিয়া দেওয়া যায় তবে বিশেষ ফল হয়। এই বিশেষ পটি সর্দিজ্বর, ইনফ্লুয়েঞ্জা, ব্রঙ্কাইটিস্, ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া কি নিউমোনিয়ার প্রথম অবস্থায় প্রয়োগ করিলে বহু সময় রোগ আর অগ্রসর হইতে পারে না।

সর্দির জন্য রোগী বুকের পটির পরিবর্তে একটা উষ্ণ পাদ-স্নানও (hot foot-bath—১২ পৃঃ) গ্রহণ করিতে পারে অর্থাৎ যে-কোন ব্যবস্থায় রোগী ঘামাইয়া যায় তাহাতেই সর্দি আরোগ্য লাভ করে।

যদি সর্দির জন্য গলা ব্যথা হয় কি স্বরভঙ্গ হয়, তবে দেড় ঘণ্টার জন্য একটা গলার মোড়ক (৫১ পৃঃ) গ্রহণ করিলে গলার সমস্ত দোষ নষ্ট হয়।

কিন্তু সর্দির প্রথম অবস্থায় যদি কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে তবে প্রথমেই তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লওয়া উচিত। কারণ পেটের মধ্যে যে গলিত মলভাণ্ড থাকিয়া অনুক্ষণ দেহকে দূষিত করে, দেহের ভিতর তাহা অব্যাহত রাখিয়া কোন চিকিৎসাই চলে না।

সর্দির সময় প্রচুর জল পান করা আবশ্যক। দৈনিক অন্তত আড়াই সের তিন সের জল পান করা উচিত। প্রথম কম্পের সময় গরম জল পান করিয়া শেষে নাতিশীতোষ্ণ জল পান করাই ভাল। প্রচুর জল-পানে দেহের বহু বিষাক্ত পদার্থ মূত্রের সহিত বাহির হইয়া যায়।

'শীতল অবস্থা' কাটিয়া গেলে প্রতিদিন দুই একবার দুই এক মিনিটের জন্য শীতল জলে স্নান করা অথবা শীতল জলে ভিজান তোয়ালে দ্বারা সমস্ত দেহ স্পঞ্জ করিয়া দেওয়া একান্ত আবশ্যক। ইহাতে ক্ষণেকের জন্য বাহিরের চর্ম সঙ্কুচিত হইলেও ইহার প্রতিক্রিয়ায় লোম-কূপগুলি আবার খুলিয়া যায়। এই প্রতিক্রিয়া আনয়ন করিবার জন্য শরীর ভিজাইবার পরক্ষণেই সমস্ত শরীর ভাল করিয়া মুছিয়া পুনরায় শয্যায় যাইয়া বা গরম কাপড় জামা পরিয়া দেহটি গরম করিয়া লওয়া আবশ্যক। গা মুছিয়াই শরীরটাকে তখন তখন মর্দন করিয়া একটু গরম করিয়া লইতে পারিলে আরো ভাল হয়।

রোগের প্রথম অবস্থায় রোগী দমকা বাতাস গ্রহণ না করিলেও ঘরের ভিতর এমন স্থানে অবস্থান করিবেন যেখানে প্রচুর বাতাস থাকে। সর্দি সারিয়া গেলে রোগী যথাসম্ভব দীর্ঘ সময় বাহিরে মুক্ত হাওয়ায় অবস্থান করিবেন এবং সম্ভব হইলে মুক্ত বারান্দায় ঘুমাইবেন। তাহা সম্ভব না হইলে সর্বদা জানালা খুলিয়া শয়ন করিবেন। দীর্ঘ দিন কেবল মুক্ত হাওয়ায় অবস্থান করিলেই পুরাতন সর্দি আরোগ্য হইতে পারে।

যাহাদের পুরাতন সর্দি তাহারা সর্দির আক্রমণ মাত্র পেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া মাঝে মাঝে দুই একবার উষ্ণ পাদ-স্নান (১২ পৃঃ) অথবা

বুকের মোড়ক (৪৮ পৃঃ) লইলে সত্বরই এই যাপ্য ব্যাধি হইতে মুক্তি লাভ করিতে পারে। কারণ এই সমস্ত পদ্ধতিতে যখন দেহের সঞ্চিত বিষ বাহির হইয়া যায়, তখন একান্ত স্বাভাবিক ভাবেই রোগের অন্ত হয়।

কিন্তু কখনও কোন কফঘ্ন ঔষধ ব্যবহার করিয়া শ্লেষ্মার এই নির্গমন বন্ধ করিতে নাই। বাড়িতে ময়লা জমিলে বাড়ীর নরদমা বন্ধ করা যেমন অপরাধ, সর্দি লাগিলে প্রকৃতির চেষ্টায় উৎপন্ন এই শ্লেষ্মা-স্রোত বন্ধ করাও তেমনি অন্যায়। কফঘ্ন ঔষধ ব্যবহার করিয়া জোর করিয়া হয় ত.সর্দিকে বন্ধ করা চলে, কিন্তু তাহাতে রোগের মূল কারণ নষ্ট হয় না, ঔষধের প্রভাবে কিছু দিন হয় ত তাহা চাপা থাকে, তাহার পর যাহা সহজ ছিল তাহাই কঠিন আকারে অথবা অন্য মূর্ত্তিতে শতগুণ ভয়ঙ্কর হইয়া দুরারোগ্য ব্যাধির আকারে পুনরায় আত্মপ্রকাশ করে। যাহা সর্দির মূল কারণ দেহ হইতে তাহা দূর করাই সর্দির প্রকৃত চিকিৎসা।

সাধারণ নির্দ্দেশ—কিন্তু রোগ আরোগ্য হইতেও রোগের নিবারণই সর্বদা শ্রেয়স্কর। ঠাণ্ডাতে দেহের যাহাতে কোন অনিষ্ট না হইতে পারে, তাহা করাই সর্দি নিবারণের প্রধান উপায়। ডাঃ হেওয়ার্ড বলিয়াছেন,—মানুষের যত রোগ হয়, তাহার অর্ধেক ঠাণ্ডা লাগার জন্যই হইয়া থাকে। বহু অবস্থায় মাথা ধরা, সর্দি, জ্বর, উদরাময়, রক্তামাশয় নাসিকার ক্ষত, কান পাকা, স্বল্পরজ, ঘুংড়ি কাশি, চোখ উঠা, কোষ্ঠ-কাঠিন্য, স্বর ভঙ্গ, দন্তশূল, শিশু কলেরা, গলক্ষত, পক্ষাঘাত, বধিরতা, বায়ুনালী প্রদাহ, নিউমোনিয়া, হাঁপানি, শোথ, গর্ভস্রাব, বাত, বিসর্প রোগ, স্নায়ুশূল, কিডনির প্রদাহ, যকৃতের প্রদাহ, বহুমূত্র, প্লুরিসি ও যক্ষ্মা প্রভৃতি রোগের ঠাণ্ডা লাগাই উত্তেজক কারণ; কিন্তু ঠাণ্ডা লাগার ভয়ে সর্বদা গায় গরম কাপড় জড়াইয়া রাখাই ঠাণ্ডা হইতে আত্মরক্ষার সহজ উপায় নয়। যাহারা সর্বদা গায়ে গরম কাপড়

জড়াইয়া রাখে, বাহির হইবার সময় গলায় একটা কাম্ফার্টার জড়াইয়া বাহির হয়, সর্বদা বাড়ির ভিতরে অবস্থান করে এবং ঠাণ্ডা লাগিবার ভয়ে সর্বদা নূতন বাতাস এড়াইয়া চলে, তাহারাই সর্দি দ্বারা আক্রান্ত হয় বেশী। অনেকে সমস্ত শীতকাল গরম জলে স্নান করে এবং গরম জল পান করে। ঐ-সমস্ত লোকের সমস্ত জীবনেও সর্দি আরোগ্য হয় না। সর্দিকে জয় করার উপায়, ঠাণ্ডাকে বর্জন করা নয়, ধীরে ধীরে দেহকে ঠাণ্ডায় অভ্যস্ত করা। আমাদের মুখে সর্বদা ঠাণ্ডা লাগে, কিন্তু সে-জন্য আমরা ভয় করি না। ইহার কারণ এই, আমরা ঠাণ্ডা লাগাইয়া লাগাইয়া মুখমণ্ডলকে এমন করিয়াছি যে, আর আমাদের কিছুতেই ঠাণ্ডা লাগে না। ক্রমশ অভ্যাস করিলে সমস্ত শরীরকেও এমনি করা যায়।

কিন্তু দেহকে সর্দি হইতে মুক্ত রাখার সর্ব প্রধান উপায়ই পেটটি পরিষ্কার রাখা এবং দুই একবার বাষ্পস্নান (৩৩ পৃঃ) কি উষ্ণ পাদ স্নান (১২ পৃঃ) গ্রহণ করিয়া সমস্ত দেহকে দোষশূন্য করা। ঐ-সকল উষ্ণ স্নানে দেহ হইতে যখন যথেষ্টরূপে দূষিত পদার্থ বাহির হইয়া যায়, তখন সর্দি কিছুতেই প্রবল হইতে পারে না। কারণ সর্দি প্রভৃতি সকল রোগই দেহ-সঞ্চিত বিজাতীয় পদার্থ বাহির করিয়া দিবার প্রকৃতির বিভিন্ন পদ্ধতি মাত্র।

(২)

সর্দিজ্বর

[Catarrhal Fever]

রোগ-পরিচয়—কোন কোন সময় সর্দির সহিত জ্বর হইয়া থাকে, তাহাকে সর্দি-জ্বর বলে।

লক্ষণ—নাক দিয়া জলবৎ শ্লেষ্মা নির্গত হওয়া, হাঁচি, চোখ ছলছল করা ও লাল হওয়া, মাথা ভার, শরীরে বেদনা, জ্বর এবং সময় সময় কাশি ও বুকে বেদনা প্রভৃতি সর্দিজ্বরের প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা—সর্দি-চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

(৩)

কাশি

[Cough]

রোগ-পরিচয়—বুকের ভিতর বায়ু গৃহীত হইলে, কোন কোন সময় শ্বাসনালীর দ্বার (glottis) বন্ধ হইয়া যাইবার জন্য বুকের ভিতর বায়ু আটকাইয়া যায় এবং তাহার ফলে ভিতরে একটা অস্থিরতা উৎপন্ন হয়। তখন কণ্ঠনালীর (larynx) দ্বার খুলিয়া যায় এবং বদ্ধ বায়ু শব্দ করিয়া বাহির হয়। ইহাকেই কাশি বলে। কাশি প্রকৃত পক্ষে রোগ নয়, ইহা অন্য রোগের লক্ষণ মাত্র। আমাদের দেহ-যন্ত্র যে বাহিরের কোন শত্রু দ্বারা আক্রান্ত হইয়াছে, তাহা প্রকাশ করিবার কাশিই প্রকৃতির অন্যতম ভাষা। অথবা ইহা প্রকৃতির danger signal—বিপদ জানাইবার সঙ্কেত। কাশি সাধারণত দুই প্রকার—প্রত্যক্ষ কাশি (direct cough) ও অপ্রত্যক্ষ কাশি (indirect cough)। বুকের বিভিন্ন যন্ত্রের জন্য যে-কাশি, তাহাকে 'প্রত্যক্ষ কাশি' বলে। 'প্রত্যক্ষ কাশি' সাধারণত কণ্ঠনালীর (larynx), শ্বাসনালীর (bronchial tubes), ফুসফুস এবং ফুসফুসের আবরণের (pluraর) রোগ হইতে উৎপন্ন হয় এবং যক্ষ্মা, নিউমোনিয়া, প্লুরিসি, পুরাতন ব্রঙ্কাইটিস্, হাঁপানি ও সর্দি প্রভৃতির সহিত বর্তমান থাকে। শ্বাসযন্ত্র ব্যতীত অন্য কোন যন্ত্রের রোগ হইতে কাশি হইলে তাহাকে 'অপ্রত্যক্ষ কাশি' বলে। 'অপ্রত্যক্ষ কাশি' কর্ণ, বৃহৎ ধমনী ও শিরা (blood-vessel), হৃদ্‌পিণ্ড, পাকস্থলী, মেরুদণ্ড, লিভার, জরায়ু অথবা ক্ষুদ্রান্ত্রের ক্রিমি, হাম-জ্বর, গেঁটেবাত, বার্দ্ধক্যব্যাধি এবং স্নায়ুরোগ প্রভৃতিতে হইতে পারে। যদি শয্যাত্যাগের পূর্বে ভোর বেলা কাশি আসে, তবে তাহা বিশেষ ভয়ের সহিত দেখা উচিত এবং সত্বর তাহার প্রতিকার করা কর্তব্য। কারণ তাহা অনেক-

সময় যক্ষ্মারোগের পূর্ব সূচনা হইতে পারে। যে-কাশি প্রতি বৎসর শীতকালে আসে, তাহা প্রায়ই পুরাতন ব্রঙ্কাইটিস্ (Chronic Bronchitis) হইতে উৎপন্ন হয়।

চিকিৎসা—যখন বুকের ভিতর কফ আটকাইয়া যায় এবং স্বাভাবিক ভাবে তাহা বাহির হইতে পারে না, তখন প্রকৃতি একটা কাশি সৃষ্টি করিয়া তাহা বাহির করিয়া দিতে চায়। যদি ঐ-কফ বুকের ভিতর থাকিয়া যায়, তবে তাহাতে জীবনই বিপন্ন হইতে পারে। এই জন্য দেহকে রক্ষা করিবার নিমিত্তই প্রকৃতি কাশ উৎপন্ন করিয়া থাকে। বুকে কফ আটকাইয়া যাইবার জন্য যে-অস্থিরতা আসে, তাহাই অনেক সময় কাশি সৃষ্টি করে। যখন কাশির সঙ্গে সঞ্চিত কফ উঠিয়া যায়, তখনই রোগীর অস্থিরতা দূর হয় এবং রোগী আরাম বোধ করে। এই জন্য জোর করিয়া কখনও কাশি বন্ধ করিতে নাই। কোন কোন সময় অহিফেন-ঘটিত বিভিন্ন ঔষধে কাশ সহজে আরোগ্য হয়; কিন্তু তাহার ফলে অনেক সময় রোগীর অত্যন্ত শোচনীয় অবস্থা হইয়া থাকে (Encyclopædia Medica, vol. 1. p. 285)। এই জন্য একজন বিখ্যাত ডাক্তার বলিয়াছেন, যে-কোন মূর্খ একটি কাশি বন্ধ করিতে পারে, কিন্তু তাহাতে যে অনিষ্ট হয়, তাহা দূর করিতে একজন বিজ্ঞ লোকের প্রয়োজন। যতক্ষণ কাশিতে কিছু উঠিয়া আসে, ততক্ষণ কাশিতে সর্বদাই উপকার হয়। এই নিমিত্ত ঐ-শ্রেণীর কাশিকে ডাক্তারী ভাষায় বলে, 'প্রয়োজনীয় কাশি' (useful cough); কিন্তু যখন কাশি কিছুই তুলিয়া আনে না, তখনই ইহা দেহের পক্ষে ক্ষতিকর হইয়া থাকে। তৎক্ষণাৎ সেই কাশির কারণ দূর করিয়া কাশি আরোগ্য করিতে হয় (Alfred Martinet, M. D.—Clinical Therapeutics, p. 823)।

কাশি সর্বদাই একটা দৈহিক বিশেষ অবস্থার প্রতিক্রিয়া (reflex act) জনিত উত্তেজনা হইতে উৎপন্ন হয়। সেই জন্য রোগ-চিকিৎসার

পূর্বে প্রথমেই স্থির করা আবশ্যক, কি বিশেষ অবস্থার জন্য কাশি হইতেছে এবং তদনুযায়ী চিকিৎসা করা কর্তব্য।

কাশিকে স্থান-বিশেষের রোগ (local disease) বলিয়া মনে করা উচিত নয়। যখন কাশি কিছুতেই সারিতে চাহে না, তখন বুঝিতে হইবে যে, উহা কিছুতেই স্থানীয় রোগ নয়। প্রকৃতপক্ষে কাশি স্থানীয় রোগ নয়ও। সকল রোগের মতই ইহা সর্বদৈহিক ব্যাধি (constitutional disease) এবং ইহার মূল কারণ রক্তের ভিতর নিহিত থাকে। এই জন্য যাহাদের কাশি রোগ আছে, তাহারা গুরু-ভোজন করিলে, বিলম্বে আহার করিলে, শ্রান্ত হইবার পর বিশ্রাম না করিয়া আহার করিলে, অতিরিক্ত পরিশ্রম করিলে, বদ্ধ স্থানে থাকিলে এবং রাত্রিতে ভাল ঘুমাইতে না পারিলে কাশি দ্বারা আক্রান্ত হয়।

বিভিন্ন যান্ত্রিক ব্যাধির চিকিৎসার সঙ্গে সঙ্গে এই জন্যই কাশির মূল কারণ দূর করিবার জন্য সর্বদৈহিক চিকিৎসা একান্ত আবশ্যক। ঔষধ খাইয়া জোর করিয়া কাশি বন্ধ করা যায়, কিন্তু তাহাতে রোগের মূল কারণ আরোগ্য হয় না। ইহাতে রোগ কিছুদিনের জন্য চাপা থাকে, তার পর অনেক সময় যক্ষা প্রভৃতি কঠিন রোগের আকারে আত্মপ্রকাশ করে।

অন্যান্য রোগের ন্যায়, সকল প্রকার কাশিতেই প্রথম তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লওয়া কর্তব্য এবং জ্বর থাকিলে সমস্ত রাত্রির জন্য মাটির উষ্ণকর পুলটিস (৯ পৃঃ) এবং জ্বর না থাকিলে ভিজা কোমর পটি (২৮ পৃঃ) ব্যবহার করিয়া কোষ্ঠটি সর্বদা পরিষ্কার রাখা আবশ্যক। অনেক সময় কোষ্ঠবদ্ধতার জন্যই কাশি হইয়া থাকে। তখন কোষ্ঠ পরিষ্কার করিলেই কাশি আপনি সারিয়া যায়।

অধিকাংশ কাশিই বুকের দোষের জন্য হইয়া থাকে। যখন বুকের ভিতর সর্দি বসিয়া যায়, তখন কাশিই হয় তাহার প্রধান লক্ষণ। ঐ-

অবস্থায় তলপেট পরিষ্কার করিয়া লইয়া (৯ পৃঃ) ভোর বেলা দেড় ঘণ্টার জন্য একটা বুক ও কাঁধের মোড়ক (৭৪ পৃঃ) গ্রহণ করিলে বিশেষ ফল হয়। এই মোড়কের দ্বারা বুক, ঘাড় ও গলা বিশেষ ভাবে আবৃত করা আবশ্যক। ইহার পর স্নানের পূর্বে অন্যূন দশ মিনিটের জন্য একটা কটি-স্নান (৯ পৃঃ) গ্রহণ করিয়া শেষে শীতল জলে স্নান করিতে হয়। স্নানের সময় বুক, পিঠ ও গলা প্রভৃতি খুব ভাল করিয়া মর্দন করা আবশ্যক। যদি নাতিশীতোষ্ণ অথবা নাম মাত্র উষ্ণ জল ধারার নীচে বসিয়া বুক ও পিঠ খালি হাতে সুদীর্ঘ সময় মর্দন করা যায়, তবে বিশেষ ফল হয়। গা মোছার পরও গা রগড়াইয়া রগড়াইয়া গরম করিয়া লইতে হইবে। অপরাহ্নে মাথাটি পূর্বে ধুইয়া লইয়া মুখ বন্ধ করিয়া মিনিট দশেকের জন্য নাসিকা দ্বারা বাষ্প টানা আবশ্যক। প্রশ্বাস বায়ুর সহিত সিক্ত উত্তাপ গ্রহণ কাশি আরোগ্যের পক্ষে একটা চমৎকার ব্যবস্থা। বাষ্প গ্রহণ করিবার পর সমস্ত শরীর ভিজা শীতল তোয়ালে দ্বারা মুছিয়া ফেলা উচিত। উহায় অর্ধ ঘণ্টা পরও একবার কটি-স্নান গ্রহণ করিয়া তাহার পর প্রচুর জলপান করা কর্তব্য। রাত্রিতে বুকের উপর সতের আঠার মিনিটের জন্য উত্তাপবহুল একান্তর পটি (Revulsive compress—১৩ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া তাহার পরই এক ঘণ্টার জন্য একটা বুকের মোড়ক (৪৮ পৃঃ) দেওয়া কর্তব্য। ইহা কাশির পক্ষে অত্যন্ত ফল দায়ক। যদি রোগীর জ্বর থাকে তবে বুকের মোড়ক ১৫ মিনিট হইতে ৩০ মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া দেওয়া কর্তব্য। জ্বরের সহিত কাশি থাকিলে প্রথম অবস্থাতেই রোগীর তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া (৯ পৃঃ) ৪৫ মিনিট হইতে এক ঘণ্টার জন্য একটি ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) দেওয়া উচিত। রোগী মাঝে মাঝে শীতল অথবা গরম জল দ্বারা কুল্লি করিলে বিশেষ উপকার হইবে। পর্যায়ক্রমে গরম ও শীতল জল দ্বারা কুল্লি করিলেই

বেশী ফল হয়। এইরূপ দুই তিন বার করা যাইতে পারে। সর্বদা শীতল জল দ্বারাই কুল্লি শেষ করা উচিত। কাশি দমনের পক্ষে অন্যতম প্রধান প্রয়োজন, ইচ্ছাশক্তির উদ্বোধন করা। অনেকে গলায় সামান্য সুড়সুড়ি বোধ করিলেই একবার কাশিয়া লয়। ইহাতে আভ্যন্তরীণ যন্ত্রগুলির ভিতর কাশিবার একটা অভ্যাস দাঁড়াইয়া যায়। ইচ্ছা শক্তির দ্বারা এই অভ্যাসকে জয় করিতে হয়। কয়েক দিন এই ভাবে কাশি দমন করিলে আপনিই কাশির ভাব কমিয়া আসে।

তথাপি সাধারণ সাময়িক কাশির জন্য এত কিছু করিবার মাত্রই আবশ্যক হয় না। পেট পরিষ্কার করার পর কয়েক দিন কটি-স্নান, বুকের উষ্ণকর পটি এবং প্রশ্বাসের সহিত বাষ্প টানিলেই খুব কঠিন কাশিও তিন চার দিনে আরোগ্য হয়।

পথ্য—পথ্য বিষয়ে রোগীর বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা আবশ্যক। বিশেষ ভাবে সহজপাচ্য খাদ্য গ্রহণ করা উচিত। তাহা ব্যতীত প্রতিদিন এমন কিছু খাওয়া আবশ্যক, যাহাতে কোষ্ঠ পরিষ্কার হয়। এ-জন্য কয়েকটা দিন বেল, পাকা পেয়ারা, কমলা নেবু, কিসমিস, আখরোট অথবা দুধ-মনক্কা গ্রহণ করা উচিত। রোগীর লেবুর রস সহ প্রচুর জল-পান করা কর্তব্য। কাশি রোগের পক্ষে শীতল জল পান অত্যন্ত হিতকর। জলের সঙ্গে একটু মধু মিশাইয়া অল্প অল্প করিয়া পান (sip) করিলে বিশেষ উপকার হয়। যখন কাশির সঙ্গে কিছুই উঠিবে না, তখনই ঐরূপভাবে পান করা উচিত। মধু ঔষধ নয়। ইহা একটী শ্রেষ্ঠ খাদ্য।

সাধারণ নির্দেশ—স্বাস্থ্যের সাধারণ বিধিগুলি কাশি রোগীর পক্ষে বিশেষ ভাবে মানিয়া চলা কর্তব্য। প্রতিদিন প্রভাতে ও অপরাহ্ণে মুক্তস্থানে ভ্রমণ করিয়া মুক্ত হাওয়া গ্রহণ করা উচিত। যথা সম্ভব দীর্ঘ সময় তাহার পক্ষে বাহিরে থাকা কর্তব্য। রাত্রিতেও ঘরের জানালাগুলি খুলিয়া রাখিয়া রোগীর নিদ্রা যাওয়া উচিত।

রোগীর জামা খুব পাতলা হওয়া উচিত নয় অথবা খুব মোটা ও অত্যধিক গরমও হওয়া উচিত নয়। যাহাতে শীত ও গরমে কষ্ট পাইতে না হয়, এরূপ জামাই তাহার ব্যবহার করা কর্তব্য। জনাকীর্ণ স্থান, অনিয়মিত আহার ও নিদ্রা এবং অত্যধিক পরিশ্রম প্রভৃতিও কাশির রোগীর বিশেষ ভাবে পরিত্যাগ করা কর্তব্য।

(৪)

গলাভাঙ্গা

[Hoarseness]

রোগ-পরিচয়—স্বরযন্ত্রের স্নায়বিক দৌর্বল্যের নাম গলাভাঙ্গা। এই রোগে কণ্ঠ স্বর অস্ফুট ও রুক্ষ হয়। রোগীর গলা কুটকুট করে এবং গলা শুষ্ক হইয়া যায়। সময় সময় রোগীর শুষ্ক কাসি থাকে এবং কখন কখন তাহার শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়।

কারণ—দেহ-সঞ্চিত বিষস্রোতের আক্রমণের জন্য পূর্ব হইতে গলদেশের যন্ত্রগুলি দুর্বল থাকিলে ঠাণ্ডা লাগা, জোরে বক্তৃতা গান বা চিৎকার করা প্রভৃতি কারণে গলা ভাঙ্গিয়া যায়।

চিকিৎসা—প্রথম অবস্থায় দেড় ঘণ্টার জন্য একটা গলার মোড়ক (৫১ পৃঃ) দিলেই এই রোগ মন্ত্রের মত আরোগ্য হয়; কিন্তু যদি তাহাতে আরোগ্য না হয়, তাহা হইলে তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া সকাল ও সন্ধ্যায় গলার চারিদিকে গরম ও ঠাণ্ডা জলের একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) ত্রিশ মিনিটের জন্য দিতে হয়। প্রয়োগের শেষে খুব শীতল জল দ্বারা বুক ও গলা রগড়াইয়া লাল করিয়া দেওয়া উচিত। যদি মাঝে মাঝে গলা ভাঙ্গে, তবে বুঝিতে হইবে, রোগের মূল কারণ সর্ব দেহে ছড়াইয়া আছে। সুতরাং বাষ্প-স্নান (৩৩ পৃঃ) কি উষ্ণ পাদ-স্নান (১২ পৃঃ) প্রভৃতি লইয়া দেহটি দোষমুক্ত করা কর্তব্য। তাহা করিয়া লইলে অতি সহজেই গলাভাঙ্গা আরোগ্য লাভ করিবে।

(৫)

নাসিকা হইতে রক্তস্রাব

[Bleediug from the Nose]

রোগ-পরিচয়—বিভিন্ন রোগে নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হইয়া থাকে। দেহের পরিপূর্ণ অবস্থায় যেমন রক্তস্রাব হয়, তেমনি রক্তের অত্যন্ত দুর্বল অবস্থায় রক্তদোষজনিত স্কার্ভি প্রভৃতি ক্ষতরোগে নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হইয়া থাকে। অনেক সময় ম্যালেরিয়া, নিউমোনিয়া, টাইফয়েড এবং গলা ফুলা প্রভৃতি বিভিন্ন জ্বরে, লিভার অথবা মূত্র-যন্ত্রের (kidneyর) রোগে অথবা পুরাতন উপদংশ প্রভৃতি ব্যাধিতে এরূপ হয়।

চিকিৎসা—সাধারণ অবস্থায় নাসিকা হইতে রক্তস্রাবের জন্য কোন চিকিৎসা করারই আবশ্যক হয় না। অনেক সময় বিশেষ করাও উচিত নয়। কোন কোন সময় দেহে যখন রক্তের চাপ (blood pressure) বৃদ্ধি হয়, তখন নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হইয়া থাকে এবং তাহা হইয়া ভালই হয়। যদি প্রকৃতি তখন ঐ-রক্ত নাসিকার কোন শিরা ছিন্ন না করিত, তবে হয় তো তাহা মস্তিষ্কের কোন শিরা ছিন্ন করিয়া সন্ন্যাস রোগ উৎপন্ন করিতে পারিত (Alfred Martinet, M. D —Clinical Therapeutics, P. 847—848)। এই জন্য প্রথম অবস্থায় রোগীকে একটা ঠাণ্ডা ঘরে নিয়া অর্ধশায়িত অবস্থায় পিছনে কয়টা বালিশ দিয়া শোয়াইয়া পায়ে একটা গরম মোড়ক (৫০ পৃঃ) এবং মাথায় শীতল জলের পটি দেওয়াই যথেষ্ট ; কিন্তু যদি বার বার রক্তস্রাব হয় অথবা বেশী পরিমাণে হইতে থাকে, তাহা হইলে অবিলম্বে প্রবল ভাবে চিকিৎসা করা আবশ্যক।

নাসিকা হইতে রক্তস্রাব বন্ধ করিবার সর্বশ্রেষ্ঠ উপায়ই বরফ জলে

বা খুব শীতল জলে কাপড় ভিজাইয়া ঐ-কাপড় মুখে, ঘাড়ে এবং ঊর্ধ্ব মেরুদণ্ডে প্রয়োগ করা। এই সঙ্গে অবশ্যই পায়ের গরম মোড়ক (৫০ পৃঃ) প্রয়োগ করিতে হইবে। পায়ে গরম দিলে রক্তের গতি পরিবর্তিত হইয়া পায়ে আসে এবং আপনি নাসাস্রাব বন্ধ হয়। এই জন্য রোগীকে ছয় মিনিটের নিমিত্ত উষ্ণ পাদ-স্নানও (১২ পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। পায়ে উত্তাপ প্রয়োগ করিবার সময় ঘাড় ও ঊর্ধ্ব মেরুদণ্ডে সর্বদার জন্য শীতল পটি প্রয়োগ করা আবশ্যক। জলপটি অনাবৃত অবস্থায় প্রয়োগ করিয়া গরম হওয়া মাত্র বার বার পরিবর্তন করিয়া দিলেই তাহাকে শীতল পটি বলে।

রোগীর দুই হাতে বরফ রাখিতে দিলে অথবা রোগীর হাত দুইটি বরফ জলে ডুবাইয়া রাখিলেও নাসিকার রক্তস্রাব অতি সহজে বন্ধ হয়। হাতে ঠাণ্ডা লাগিলে তাহা বুকের ধমনী ও শিরাগুলির উপর যথেষ্ট প্রভাব বিস্তার করে। যখন আর সমস্ত চেষ্টা ব্যর্থ হয়, তখনও ইহাতে আশ্চর্য ফল হয়। পা দুইটি শীতল জলে ডুবাইয়া রাখিলেও নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী তাহাতে সঙ্কুচিত হয় এবং তাহা দ্বারা রক্তস্রাব বন্ধ হয়।

যেমন মুখে খুব শীতল জল প্রয়োগে নাসিকা হইতে রক্তস্রাব বন্ধ হয়, তেমনি রোগী যতটা গরম জল সহ্য করিতে পারে ততটা গরম জল দ্বারা রোগীর মুখের উপরিভাগ ধোয়াইয়া দিলে অথবা অল্প সময়ের জন্য রোগীর নাক ও মুখের উপর গরম কম্প্রেস দিতে পারিলে সদ্য উপকার হয় এবং রক্তস্রাব বন্ধ হয়। কম্প্রেস প্রয়োগ করিলে ফ্লানেল এরূপ গরম জলে ভিজাইয়া প্রয়োগ করিতে হয় যে, রোগীর যেন বেদনা বোধ হয়, অথচ নাক, মুখ পুড়িয়া না যায়।

রোগীকে শোয়াইয়া দিয়া তাহার নাকের কোমল অংশ হাতের সঙ্গে চাপ দেওয়াও আবশ্যক। হাত দুইখানাও মাথার উপর তুলিয়া ধরা উচিত।

এই সকল চিকিৎসা দ্বারা রক্তস্রাব বন্ধ করিয়া তাহার পর নিয়মিত প্রতিদিন দুই বেলা কটি-স্নান (৯ পৃঃ) লওয়া আবশ্যক। রোগীর তলপেটেও সমস্ত রাত্রির জন্য মাটির পুলটিস (৯ পৃঃ) প্রয়োগ করা প্রয়োজন। মাঝে মাঝে সিজ-বাথ (৬৬ পৃঃ) বিশেষ ফলপ্রদ।

(৬)

ব্রঙ্কাইটিস

[Bronchitis]

রোগ-পরিচয়—আমরা যে প্রশ্বাস বায়ু গ্রহণ করি, তাহা নাসারন্ধ্র, গলকোষ (Pharynx) ও বায়ুনালী (windpipe) অতিক্রম করিয়া শ্বাসনালী ও সূক্ষ্ম শ্বাসনালীর ভিতর দিয়া ফুসফুসে পৌঁছায়। বায়ুনালীটি সোজা বুকের ভিতর নামিয়া আসার পর তাহার শেষ প্রান্ত হইতে যে-দুইটি শাখা দুই ফুসফুসে বাহির হইয়া গিয়াছে, তাহাদিগকে শ্বাসনালী (bronchi) বলে। দক্ষিণ দিকের শ্বাসনালীটি প্রায় এক ইঞ্চি এবং বাম নালীটি প্রায় দুই ইঞ্চি দীর্ঘ। ইহাদের ভিতরের অংশ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর দ্বারা আবৃত এবং বাহিরের অংশ উপাস্থি (cartilage) দ্বারা নির্মিত এবং সূক্ষ্মতম শ্বাসনালী সম্পূর্ণরূপে ঝিল্লীময়। যখন এই প্রধান শ্বাসনালী দ্বয়ের ক্ষুদ্র ও বৃহৎ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে প্রদাহ উৎপন্ন হয়, তখন তাহাকে শ্বাসনালী প্রদাহ বা ব্রঙ্কাইটিস বলে। সময় সময় সূক্ষ্মতম নালীগুলিতে প্রদাহ বিস্তৃত হয়, তখন তাহাকে ক্যাপিলারি ব্রঙ্কাইটিস (Capillary Bronchitis) বলে।

কারণ—এই রোগে থুথুর ভিতর যথেষ্ট জীবাণু দেখা যায় ; কিন্তু জীবাণুতত্ত্ববিদগণ বলেন, almost any pathogenic organism may be responsible for the disease—যে-কোন রোগজীবাণুই এই রোগ উৎপন্ন করিতে পারে। প্রকৃতপক্ষে বহু প্রকার জীবাণু (যেমন strepto-

coccus, pneumococcus, micrococcus catarrhalis bacillus of Fridlander, influenza bacillus) এই রোগে পাওয়া যায়। কখনও ইহার একটা জীবাণু প্রধান হয়, কখনও বা কয়েকটাই প্রধান থাকে (Maurice Davidson, M. D.—A Practical Manual of Diseases of the Chest, P. 87-88)। ইহার অর্থ ইহাই যে, যখন দেহে যথেষ্ট দূষিত পদার্থেরই সঞ্চয় হয় এবং তাহা শ্বাসনালী আক্রমণ করে, তখনই সেই স্থানে প্রদাহ উৎপন্ন হয় এবং তখন ঐ-স্থানে অবস্থিত যে-কোন জীবাণুই অনুকূল অবস্থা পাইয়া বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং রোগীর অবস্থা অধিকতর সঙ্কটজনক করিয়া তোলে। তাহা না হইলে এই সকল জীবাণু সর্বদাই সুস্থ লোকের মুখের ভিতর থাকে, কিন্তু তাহাতে কাহারও কিছু মাত্র অনিষ্ট হয় না (Encyclopœdia Medica, Vol. II, p. 511—521)। সাধারণত ঠাণ্ডা লাগা, সেঁৎসেঁতে স্থানে অবস্থান, ধূলা অথবা বিষাক্ত বাষ্প প্রশ্বাস বায়ুর সহিত গ্রহণ প্রভৃতি কারণে শ্বাসনালীর প্রদাহ উৎপন্ন হয়; কিন্তু ঠাণ্ডা প্রভৃতি যথেষ্ট রূপে লাগাইলেও সকলেরই যে ব্রঙ্কাইটিস হয় তাহা নয়, যাহাদের দেহে পূর্ব হইতে যথেষ্ট দূষিত পদার্থের সঞ্চয় থাকে এবং যাহাদের শ্বাসনালী প্রভৃতি দুর্বল থাকে, তাহারাই কেবল এই রোগে আক্রান্ত হইয়া থাকে।

লক্ষণ—ব্রঙ্কাইটিসের প্রথম আবির্ভাব হয়, সাধারণ সর্দি জ্বরের মত। অদীর্ঘ বেদনাদায়ক শুষ্ক কাশি, দ্রুত ও শব্দযুক্ত শ্বাসপ্রশ্বাস, স্বর-ভঙ্গ, শ্বাসকষ্ট, গলায় ও বুকে হাড়ের পশ্চাতে বেদনা, বুক সাঁটিয়া ধরার ন্যায় ভাব প্রভৃতি রোগের প্রাথমিক লক্ষণ। দুই এক দিন পর কাশির সঙ্গে প্রথম অল্প আঁটাল অথবা ফেণযুক্ত, কিন্তু শীঘ্রই প্রচুর পূযের মত শ্লেষ্মা নির্গত হইতে থাকে। রোগীর শ্বাসকষ্ট, গলার ঘড় ঘড় শব্দ এবং জ্বর অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। সময় সময় জ্বর ১০৪° পর্যন্ত হইয়া থাকে। রোগীর জিহ্বা সাধারণত শুষ্ক ও খসখসে, মূত্র অল্প এবং হাত পা ঠাণ্ডা

থাকে। শ্লেষ্মা ভাল করিয়া উঠিতে আরম্ভ করার পর সাধারণত চার পাঁচ দিনের মধ্যে পীড়ার উপশম হয়; কিন্তু যদি সূক্ষ্মতম নালীগুলিতে প্রদাহ বিস্তৃত হয়, তাহা হইলে রোগ অত্যন্ত ভয়ঙ্কর হইয়া উঠে। ঐ-অবস্থায় সমস্ত রোগলক্ষণই বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয় এবং যদি রোগকে আয়ত্তে আনা না যায়, তবে অনেক সময় এই রোগে মৃত্যু হইয়া থাকে। এই রোগকে সহজ বলিয়া কখনও মনে করা উচিত নয়। বৃদ্ধ ও শিশুদের পক্ষেই এই রোগ অত্যন্ত ভয়ঙ্কর হইয়া উঠে। প্রথমাবধি অপনয়ন-মূলক চিকিৎসা না হইলে অনেক সময় ইহা পুরাতন রোগে পরিণত হয়।

চিকিৎসা—প্রথমেই যথাসম্ভব দ্রুত উপায়ে রোগীর তলপেট (bowels) পরিষ্কার করিয়া লওয়া কর্তব্য (৯ পৃঃ)। ইহার দুই ঘণ্টা পর পূর্ণ সময়ের জন্য রোগীকে একটা ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। বুকের দোষযুক্ত যে-কোন রোগেই ভিজা চাদরের মোড়ক অত্যন্ত ফলপ্রদ হয়; কিন্তু এই সমস্ত রোগে বিশেষ সতর্কতার সহিত মোড়ক প্রয়োগ করা আবশ্যক। মোড়ক দিবার পূর্বে রোগীকে যথেষ্ট গরম জল খাওয়াইয়া এবং তাহার মেরুদণ্ডে ১০ মিনিট গরম সেক দিয়া তাহার পর রোগীকে গরম জলে ভিজান চাদরে শোয়ান কর্তব্য। ঐ-সময় রোগীর শরীর এত গরম থাকা আবশ্যক যে, ভিজা চাদর গায়ে লাগিলে তাহার যেন কষ্ট না হয়। এই জন্য মেরুদণ্ডে উত্তাপ প্রয়োগের পরক্ষণেই রোগীকে চাদরে শোয়ান উচিত। মোড়কে শোয়াইয়া রোগীর পায়ের নীচে গরম জলের থলি অথবা গরম জলের বোতল রাখিতে হইবে। বুকের দোষযুক্ত যে-কোন রোগেই এই ভাবে মোড়ক দেওয়া কর্তব্য।

প্রথম দিন ভিজা চাদরের মোড়ক দেওয়া সম্ভব না হইলে, তাহার পরিবর্তে বাষ্পস্নান (৩৩ পৃঃ) অথবা উষ্ণ পাদস্নানও (১২ পৃঃ) প্রয়োগ

করা যাইতে পারে। ঘর্মজনক স্নানের পরই শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) প্রভৃতি দ্বারা রোগীর দেহ হইতে অতিরিক্ত তাপ টানিয়া লওয়া আবশ্যক ; কিন্তু রোগীকে কোন অবস্থাতেই যেন অনাবৃত করা না হয়। ইহার পরই রোগীর দেহ খালি হাতে মর্দন করিয়া দেওয়া কর্তব্য। মোড়ক কি পাদস্নান প্রয়োগের পর পাঁচ ছয় ঘণ্টা পর্যন্ত রোগীকে পূর্ণ বিশ্রাম ভোগ করিতে দিতে হইবে। ঐ-সময় রোগীকে লেবুর রস সহ প্রচুর জল পান করিতে দেওয়া উচিত। উহার পর ১০ মিনিটের জন্য বুকে গরম স্বেদ দিয়া তাহার অব্যবহিত পর দেড় ঘণ্টার জন্য রোগীকে বুক ও কাঁধের মোড়ক (৭৪ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। পরের দিন হইতে উক্তরূপ গরম স্বেদ দিয়া বুক ও কাঁধের মোড়ক দিনে দুইবার প্রয়োগ করা উচিত। রোগীর যদি শুষ্ক কাশি থাকে, অর্থাৎ কাশির সঙ্গে যদি যথেষ্ট শ্লেষ্মা নির্গত না হয়, তাহা হইলে খুব গরম জল (very hot water) অল্প অল্প করিয়া পান করিতে দিলে, গরম জলের কুলকুচা করাইলে এবং দিনে দুইবার মুখ বন্ধ করিয়া নাসিকা দ্বারা বাষ্প গ্রহণ করিতে দিলে বিশেষ উপকার হয়। রোগীর স্কন্ধ, ঘাড় ও বুক প্রভৃতি বিশেষ ভাবে আবৃত রাখা আবশ্যক। কোন অবস্থাতেই ঐ-সমস্ত স্থান অনাবৃত করিতে নাই। রোগীর যদি প্রচুর আঁটালো শ্লেষ্মা নির্গত হয়, তাহা হইলে রোগীকে প্রচুর গরম জল পান করিতে দিতে হয়। গরম স্বেদ দিয়া যে বুক ও কাঁধের মোড়ক (৭৪ পৃঃ) প্রয়োগ করা হইবে তাহাতেও এইরূপ কাশির বিশেষ উপকার হইবে। কাশিতে খুব বেদনা থাকিলে প্রত্যেক দুই ঘণ্টা অন্তর অন্তর রোগীর বুকে ১০ মিনিটের জন্য গরম স্বেদ দিয়া পরে অর্ধ মিনিটের জন্য ঈষদুষ্ণ বা নাতিশীতোষ্ণ জলে বুক মুছিয়া গরমটা তুলিয়া লওয়া কর্তব্য। ব্রঙ্কাইটিসে পায়ের গরম মোড়ক (৫০ পৃঃ) বিশেষ প্রয়োজনীয়। মাথায় শীতলপটি (১৩ পৃঃ) দিয়া রোগীকে দিনে তিন বার

এক ঘণ্টার জন্য ইহা প্রয়োগ করিতে হইবে। রোগীর জ্বর কমাইবার জন্য এবং রোগ বিতারণ ক্ষমতা বৃদ্ধির নিমিত্ত মাথা পূর্বে ধুইয়া লইয়া রোগীকে দিনে অন্তত তিন বার তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) করান প্রয়োজন। যে-কোন রোগীই হউক না কেন, অথবা বুকের যে-কোন দোষই থাকুক না কেন, নিঃশঙ্কচিত্তে ভিজা তোয়ালে দ্বারা তাহার গা মোছাইয়া দেওয়া চলে (Osler—The Principles and Practice of Medicine, p. 107)। ইহাতে কোন খারাপ হইতে পারে না এবং রোগ অনেক সকালে আরোগ্য লাভ করে। রোগীকে প্রথম উষ্ণ, তাহার পর নাতি শীতোষ্ণ এবং শেষে শীতল জল দ্বারাই গা মোছাইয়া দেওয়া উচিত।

বুকের দোষ থাকিলে সর্বদাই রোগীকে অনাবৃত না করিয়া তোয়ালে স্নান প্রয়োগ করিতে হইবে। রোগীকে তোয়ালে স্নান প্রয়োগ করিবার পূর্বেও তাহার পিঠে অথবা বুকে গরম স্বেদ দিয়া তাহার শরীর গরম করিয়া লইয়া তাহার পর তাহার গা মোছাইয়া দেওয়া উচিত। তোয়ালে স্নান প্রভৃতি করাইয়া রোগীর শরীর শুষ্ক বস্ত্র দ্বারা ঘর্ষণ করিয়া গরম করিয়া দেওয়া কর্তব্য। বুকে দোষ থাকিলে উৎকট অবস্থায় কখনও রোগীকে শীতল জলে পূর্ণ স্নান প্রয়োগ করিতে নাই।

রোগ পুরাতন হইয়া গেলে বুক ও কাঁধের মোড়ক (৮৭৪ পৃঃ) এবং প্রশ্বাসের সহিত বাষ্প গ্রহণ করা কর্তব্য এবং প্রতিদিন প্রচুর জলপান করা প্রয়োজন। ক্রমশ অধিকতর শীতল জলে রোগীর স্নান অভ্যাস করা উচিত এবং স্নানের সময় শীতল জল দ্বারা বুক ভাল করিয়া ঘর্ষণ করা কর্তব্য।

পথ্য ও পানীয়—অবিকল সাধারণ জ্বরের অনুরূপ (২৩ পৃঃ)। রোগীর টক জিনিস মাত্রই খাওয়া উচিত নয়। রোগীকে প্রচুর নাতিশীতোষ্ণ জল পান করিতে দিতে হইবে।

সাধারণ নির্দেশ—জ্বর আরোগ্যের পরেও রোগীর বিশেষ সাবধানে থাকা কর্তব্য। তাহার যথাসম্ভব দীর্ঘ সময় বাহিরে থাকা উচিত। মুক্ত হাওয়ার ভিতর থাকিয়া কাজ করিবার জন্য যাহাদের শ্বাসনালী খুব সবল থাকে তাহারা কদাচিৎ কখনও কেবল এই রোগে আক্রান্ত হয়। শীতল জলে স্নান করিয়া রোগীর ক্রমশ শীতল জলে অভ্যস্ত হইয়া লওয়া আবশ্যক। রোগীর গৃহ শীতল হইবে, কিন্তু কখনও সেঁৎসেঁতে হইবে না। তাহার কখনও হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগান উচিত নয়; কিন্তু তাহার জন্য অতিরিক্ত কতকগুলি গরম কাপড় ব্যবহার করাও অন্যায়। আরোগ্য লাভের পরও দুই তিন মাস অন্তর অন্তর কোনরূপ ঘর্মজনক স্নান গ্রহণ করিয়া দেহকে দোষমুক্ত করা কর্তব্য।

(৭)

ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া

[Broncho-Pneumonia]

রোগ-পরিচয়—সূক্ষ্মতম শ্বাসনালী (terminal bronchial tubes) ও বায়ু-কোষের (air cells) প্রদাহের নাম ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া। ইহাও এক জাতীয় নিউমোনিয়া, কিন্তু নিউমোনিয়ার মত তত ভয়ঙ্কর নয়। সাধারণত ব্রঙ্কাইটিস রূপে এই রোগের সূচনা হয়। অনেক সময় বসন্ত, হাম, ডিপথেরিয়া, ইনফ্লুয়েঞ্জা, ঘুংড়ি কাশি প্রভৃতি রোগের উপসর্গ হিসাবে ইহা আসে। সর্বদাই ইহা অত্যন্ত কঠিন উপসর্গ। এই রোগ শিশু ও বৃদ্ধদেরই বেশী হয় এবং শীত ও বর্ষা কালেই বেশী হইয়া থাকে। এই রোগের অন্য নাম, Capillary Bronchitis, Lobular Pneumonia, Bronchial Pneumonia, Catarrhal Pneumonia।

কারণ—যে-কারণে ব্রঙ্কাইটিস হয়, ঠিক সেই কারণেই ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া রোগও উৎপন্ন হইয়া থাকে।

লক্ষণ—সাধারণত ব্রঙ্কাইটিস হওয়ার পর হঠাৎ একদিন জ্বর অত্যন্ত বাড়িয়া যায়, নাড়ি দ্রুত হয় এবং শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়। গাত্র-তাপ ১০০° হইতে ১০৫° পর্যন্ত হইয়া থাকে। এই সকলই এই রোগের প্রধান লক্ষণ। এই রোগে কাশি কঠিন (hard), অদীর্ঘ (short) এবং অত্যন্ত বেদনাদায়ক হয়। অনেক সময় রোগীর বিশেষত শিশু ও বৃদ্ধ রোগীর এমন অবস্থা হয় যে, মনে হয় রোগী দম আটকাইয়া মরিবে। ইহা অত্যন্ত খারাপ লক্ষণ। রোগীর চর্ম শুষ্ক হয়, অস্থিরতা বৃদ্ধি পায় এবং কখন কখন প্রলাপ বকিতে থাকে। জ্বর সাধারণত এক সপ্তাহ হইতে তিন সপ্তাহ পর্যন্ত এবং কখন কখন তাহারও বেশী স্থায়ী হয়। এই সময়ের মধ্যে জ্বর বার বার উঠা-নাবা করিয়া ক্রমশ কমিয়া আসে এবং অবশেষে দেহের তাপ স্বাভাবিক হয়।

চিকিৎসা—ব্রঙ্কাইটিস হওয়া মাত্র প্রথমেই যদি দেহটিকে দ্রুত বিষ-মুক্ত করিয়া লওয়া যায়, তাহা হইলে কখনও ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া হইতে পারে না। এই রোগ হইলে প্রথমেই দেহকে দোষ-মুক্ত করিবার ব্যবস্থা করিতে হয়। এই জন্য সর্বাপেক্ষা দ্রুত উপায়ে কোষ্ঠ পরিষ্কার করিয়া লইয়া (৯ পৃঃ) প্রথমেই রোগীকে বিশেষ পদ্ধতি অনুযায়ী (৮৮ পৃঃ) ভিজা চাদরের মোড়ক এক হইতে দুই ঘণ্টার জন্য প্রয়োগ করিতে হইবে। পরিবর্তে উষ্ণ পাদ-স্নান (১২ পৃঃ) অথবা বাষ্প স্নানও (৩৩ পৃঃ) নিয়মিত অল্প সময়ের জন্য প্রয়োগ করা যাইতে পারে। ইহার পর শীতল ঘর্ষণ প্রভৃতির দ্বারা দেহ হইতে অতিরিক্ত তাপ টানিয়া লওয়া আবশ্যক। ইহার চার পাঁচ ঘণ্টা পরে, রোগীর বুকে ও পিঠে প্রত্যেক তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর ১৫ মিনিটের জন্য গরম স্বেদ দিয়া অবশিষ্ট সময়ের জন্য বুক ও কাঁধের মোড়ক (৭৪ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। যতক্ষণ রোগীর প্রাথমিক উৎকট অবস্থা

থাকে, ততক্ষণ ঐ-মোড়ক ১৫ মিনিট অন্তর অন্তর অথবা ইহা ভাল করিয়া গরম হওয়া মাত্র পরিবর্তন করিয়া দেওয়া আবশ্যক। তাহার পর অপেক্ষাকৃত অনেক দীর্ঘ সময় পর পর রোগীর বুকে স্বেদ দিয়া, উত্তাপ ও বেদনা যেমন কমিয়া আসিবে এবং রোগ যত অগ্রসর হইবে তত দীর্ঘ সময় পর পর মোড়ক পরিবর্তন করিয়া দিতে হইবে। প্রত্যেক বার মোড়ক পরিবর্তন করিয়া ঐ-স্থান ঘষিয়া লাল ও উত্তপ্ত করিয়া লওয়া আবশ্যক। সাধারণত ১২ হইতে ২৪ ঘণ্টা পর্যন্ত এইরূপ করিবার আবশ্যক হয়। তাহার পর রোগ আরোগ্য না হওয়া পর্যন্ত দিনে তিন বার বুকে ও পিঠে গরম স্বেদ দিয়া দিবা ও রাত্রি সমস্ত সময়ের জন্য বুক ও কাঁধের মোড়ক প্রয়োগ করিতে হইবে এবং ভিতরের নেকড়া শুকাইয়া গেলে তাহা পরিবর্তন করিয়া দিতে হইবে। ব্রঙ্কো নিউমোনিয়া রোগে ফুসফুসের গরম ও শীতল পটিতে (নিউমোনিয়া চিকিৎসা দ্রষ্টব্য) আশ্চর্য উপকার হয়। ইহা দিনে তিন বার লওয়া আবশ্যক। রোগীকে দিনে দুই বার এক ঘণ্টার জন্য পায়ের গরম মোড়ক (৫০ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। ইহা বিশেষ প্রয়োজনীয়। প্রথম অবস্থায় প্রত্যেক দুই ঘণ্টা অন্তর প্রশ্বাসের সহিত ১০ হইতে ১৫ মিনিটের জন্য বাষ্প গ্রহণ করা উচিত। মাথাটি পূর্বে ধুইয়া লইয়া এক হাঁড়ি গরম জলের উপর মুখ রাখিয়া বায়ু চলাচল করিতে পারে, এই ভাবে এক খানা কম্বল দ্বারা হাঁড়ি ও দেহ আবৃত করিতে হয়। ঐ সময় চোখ বন্ধ রাখা আবশ্যক। বাষ্প গ্রহণ করার পর নাতিশীতোষ্ণ জলের দ্বারা মুখ এবং শরীর ঘামাইলে সমস্ত শরীর মুছিয়া ফেলা প্রয়োজন। ব্রঙ্কাইটিসের রোগীকে যে-ভাবে তোয়ালে স্নান করাইতে হয় (৯০ পৃঃ) ঐ-ভাবে ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া রোগীকেও দিনে দুই হইতে চার বার বিশেষ সতর্কতার সহিত তোয়ালে স্নান প্রয়োগ করা আবশ্যক। তাহার মাথাটিও দিনে তিন চার বার ধোয়াইয়া দেওয়া প্রয়োজন।

পথ্য—সাধারণ জ্বর রোগের ন্যায়। রোগীর পক্ষে প্রচুর নাতি-শীতোষ্ণ জল পান করা আবশ্যক।

সাধারণ নির্দেশ—ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়ার চিকিৎসা ব্রঙ্কাই-টিসের মত এবং কতকটা নিউমোনিয়ারও অনুরূপ। সুতরাং ঐ-দুই রোগের চিকিৎসা পদ্ধতিই এই রোগে অনুসরণ করা আবশ্যক। সর্বদা লক্ষ রাখিতে হইবে, রোগীর পা যেন ঠাণ্ডা না হয় এবং স্কন্ধ দেশ অনাবৃত না থাকে। এই জন্য রোগীকে সর্বদার জন্য গরম মোজা পরাইয়া তাহার স্কন্ধদেশটি আবৃত রাখিতে হইবে; কিন্তু রোগ আরোগ্যের জন্য তাহার পক্ষে প্রচুর বিমল হাওয়া আবশ্যক।

(৮)
নিউমোনিয়া
[Pneumonia]

রোগ-পরিচয়—ফুসফুসের প্রদাহের নাম নিউমোনিয়া। নিউমোনিয়াতে কখনও একটি ফুসফুসে এবং কখনও দুইটি ফুসফুসেই প্রদাহ উৎপন্ন হয়। এক দিকের ফুসফুস আক্রান্ত হইলে সাধারণত দক্ষিণ দিকের ফুসফুসই আক্রান্ত হয়। তখন তাহাকে এক দিকের নিউমোনিয়া (Single Pneumonia) বলে। উভয় দিক আক্রান্ত হইলে, তাহাকে ডবল (double) নিউমোনিয়া বলে। সাধারণত ফুসফুসের নিম্ন ভাগেই প্রদাহ উৎপন্ন হয়; কিন্তু সময় সময় তাহা এক দিকের সমস্ত ফুসফুসটিতে এবং কখন কখন দুইটি ফুসফুসেই বিস্তার লাভ করে। শিশু, দুর্বল, বৃদ্ধ ও মদ্যপ লোকদের পক্ষে নিউমোনিয়া অত্যন্ত বিপজ্জনক হয়।

কারণ—নিউমোকক্কাস্ জীবাণুকে এই রোগের কারণ বলিয়া উল্লেখ করা হয়; কিন্তু আশ্চর্যের বিষয় ইহাই যে, এই জীবাণু সর্বদাই

সুস্থ লোকের মুখ, নাক ও গলার ভিতর দেখিতে পাওয়া যায় (William Osler, M. D.—The Principles and Practice of Medicine, P. 78), অথচ তাহারা দেহের কিছু মাত্র অনিষ্ট করে না। তাহার কারণ ইহাই যে, যতক্ষণ না ফুসফুস দেহ সঞ্চিত দূষিত পদার্থ দ্বারা আক্রান্ত হয় এবং তাহার ফলে দুর্বল হইয়া না যায় ততক্ষণ নিউমোনিয়ার জীবাণু দেহের কিছু মাত্র অনিষ্ট করিতে পারে না। সাধারণত ঠাণ্ডা লাগা, ঋতুর পরিবর্তন, ঘর্মাবরোধ, দমকা হাওয়া গ্রহণ, আবহাওয়ার হঠাৎ পরিবর্তন প্রভৃতি কারণে হঠাৎ মানুষ নিউমোনিয়ায় আক্রান্ত হয়; কিন্তু ইহা এখন সকলেই স্বীকার করেন যে, ঠাণ্ডালাগা প্রভৃতি রোগের মূল কারণ নয়, উত্তেজক কারণ মাত্র। ঠাণ্ডা লাগিলে চর্ম যখন সঙ্কুচিত হয়, তখন প্রকৃতি ফুসফুসের ভিতর দিয়া অনেক সময় দেহের বিষ বাহির করিয়া দিতে চায়। তাহাতে ফুসফুসে রক্তাধিক্য হয় এবং রক্তের জলীয় অংশ শ্লেষ্মার আকারে বাহির হইয়া যায়। যখন ঐ-বিষ ফুসফুসকেই আক্রমণ করে তখনই ঐ-স্থানে জীবাণু বিস্তারের অনুকূল অবস্থা গঠিত হয়। ঘর্মাবরোধ প্রভৃতি কারণেও ঠিক ঐ-অবস্থা হইতে পারে। ফুসফুসে ঐ-রূপ অবস্থা গঠিত হইলে নিউমোনিয়া উৎপন্ন করিবার জন্য নিউমোককাস জীবাণুরই যে আবশ্যক হয় তাহা নয়, বিশেষজ্ঞগণ বলেন, ঐ-অবস্থায় any pathologic organism entering the respiratory tract may cause pneumonia—যে-কোন রোগজীবাণুই শ্বাসনালীতে প্রবেশ করিয়া নিউমোনিয়া উৎপন্ন করিতে পারে (Maurice Davidson, M.D.—A Practical Manual of Diseases of the Chest, P. 216)। প্রকৃত পক্ষে ষ্ট্রেপটোককাস প্রভৃতি বহু জীবাণুই নিউমোনিয়া রোগে দৃষ্ট হয়। অনেক সময় টাইফয়েড, ডিপথিরিয়া এবং ইনফ্লুয়েঞ্জার জীবাণুও নিউমোনিয়া উৎপন্ন করিতে পারে (Osler—P. 78) অর্থাৎ অনুকূল অবস্থা সৃষ্ট

হইলে যে-সকল জীবাণু প্রদাহ উৎপন্ন করিতে সক্ষম, সকলেই ফুসফুসের প্রদাহ অর্থাৎ নিউমোনিয়া উৎপন্ন করিতে পারে। অথবা ফুসফুসে যথেষ্ট দূষিত পদার্থের সঞ্চয় হওয়ার জন্য ফুসফুসে প্রদাহ উৎপন্ন হইলে ঐ-স্থানে অবস্থিত যে-কোন রোগজীবাণুই অনুকূল অবস্থা পাইয়া বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং বিষ উৎপন্ন করিয়া রোগীর অবস্থা অধিকতর সঙ্কটাপন্ন করিয়া তোলে। যেমন বিভিন্ন জীবাণু প্রদাহ উৎপন্ন করিতে পারে, তেমন বিভিন্ন বিষাক্ত পদার্থও প্রদাহ উৎপন্ন করিতে পারে (William Boyd, M.D., F.R.C.P, –A Text Book of Pathology, p. 103)। এ-নিমিত্ত কেহ কেহ বলেন যে, জীবাণুর জন্যই সকল সময় যে প্রদাহ হয় তাহা নয়, ফুসফুসে প্রদাহ হইলে যে-কোন জীবাণুই অনুকূল অবস্থা পাইয়া বৃদ্ধি পায় এবং রোগীর অবস্থা খারাপ করিয়া তোলে। এই জন্য একজন বিখ্যাত ডাক্তার (Otto Juittner, M.D., Ph.D.) বলিয়াছেন—There is not a few clinicians who look upon the bacterial element as being purely incidental to the inflamatory process. It is thought that the germs are present every where and at all times, but they never develop or multiply until inflamed lung-tissue furnishes a favourable culture—এমন খুব কম ডাক্তার নাই, যাঁহারা মনে করেন যে, জীবাণুর বৃদ্ধি প্রদাহের জন্যই হইয়া থাকে। অনুমান করা হয় যে, সকল সময় সকল স্থানেই জীবাণু থাকে, কিন্তু যে-পর্যন্ত প্রদাহযুক্ত ফুসফুসের তন্তুগুলি তাহাদের পক্ষে অনুকূল ক্ষেত্র গঠন না করে, সে-পর্যন্ত তাহারা বৃদ্ধি পাইতে পারে না (Physical Therapeutic Methods, P. 536-41)। সুতরাং দেহের দূষিত অবস্থা অথবা যে-দূষিত অবস্থায় বিভিন্ন জীবাণুর আক্রমণ সম্ভব হয়, তাহাই রোগের মূল কারণ। এই জন্য নিউমোনিয়াকে বর্তমানে কেহ স্থানীয় রোগ বলিয়া মনে করে

না (J. H. Kellogg, M. D.—The Home-book of Modern Medicine, P. 1020—1026)। ইহা সমস্ত দেহের রোগ এবং রোগের বিশেষ প্রকাশ হয় ফুসফুসে। এই জন্য দেহকে দোষমুক্ত করাই অন্যান্য রোগের মত এ-রোগেরও প্রধান চিকিৎসা। যে-ব্যবস্থায় দেহ-সঞ্চিত বিষ বাহির করিয়া দেওয়া হয়, তাহাতেই বিভিন্ন রোগ জীবাণু এবং তাহাদের দ্বারা উৎপন্ন বিষও দেহ হইতে বাহির হইয়া যায়। দেহের যে-অবস্থা প্রদাহ উৎপন্ন করিয়াছে, তাহা যখন বিদায় লাভ করে, তখন রোগ আপনা হইতে আরোগ্য হয়। এইজন্য প্রাকৃতিক চিকিৎসা রোগকে চাপা দেয় না, রোগের মূল কারণ এবং অন্যান্য কারণ দূর করিয়া রোগীকে নির্দোষ ভাবে আরোগ্য করিয়া তোলে।

লক্ষণ—নিউমোনিয়া জ্বরের সাধারণত তিনটি অবস্থা হয়। প্রথম অবস্থায় হঠাৎ কম্প লইয়া জ্বর আসে। প্রথম দিনেই জ্বর সাধারণত ১০৩° হইতে ১০৫° পর্যন্ত হয়। শ্বাস-প্রশ্বাসের গতি অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়—মিনিটে স্বাভাবিক অবস্থার ১৮ বারের স্থলে ৩০ হইতে ৫০ বার পর্যন্ত হয়। কখন কখন শ্বাস-প্রশ্বাস বেদনাযুক্ত হইয়া থাকে। পর্যাপ্ত অক্সিজেনের অভাবে ঠোঁট ও মুখ কতকটা নীলবর্ণ হইয়া যায়। সঙ্গে সঙ্গে নাড়ির স্পন্দন বৃদ্ধি পায়—স্পন্দন সাধারণত ১০০ হইতে ১৩০ বার হইয়া থাকে। ২৪ ঘণ্টা পর, কখন কখন তাহারও অনেক পূর্বে রোগীর বুকের ছাতির একদিকে বা দুই দিকে তীব্র বেদনা আরম্ভ হয়। হাঁচি ও কাশির সময় এই বেদনা অসহ্য হইয়া উঠে। হঠাৎ আক্রমণ, অত্যধিক জ্বর, দ্রুত শ্বাস-প্রশ্বাস এবং পার্শ্বে বেদনা হইতেই সহজে নিউমোনিয়া বোঝা যায়। কাশিও একটা অন্যতম প্রাথমিক লক্ষণ। প্রথম ভাঙা ভাঙা কাশ ঘন ঘন আসে। তাহা প্রথমে পরিষ্কার আঁটালো অল্প পরিমাণ শ্লেষ্মা বাহির করিয়া আনে; কিন্তু শীঘ্রই কাশির সঙ্গে লোহার মরিচার ন্যায়

অতি গাঢ় ও অতি আঁটালো শ্লেষ্মা প্রচুর পরিমাণে নির্গত হইতে থাকে। বয়স্থ লোকদের পক্ষে এই রঙিন শ্লেষ্মাই ব্রোঙ্কাইটিস হইতে নিউ-মোনিয়ার পার্থক্য করিবার প্রধান উপায়। এই সকল অবস্থার সঙ্গে রোগীর মাথাধরা এবং কখন কখন বিকার আসিয়া উপস্থিত হয়। এই অবস্থা কয়েক ঘণ্টা হইতে তিন দিন পর্যন্ত চলিয়া থাকে। তাহার পর দ্বিতীয় অবস্থা আসে এবং ফুসফুস কঠিন ও নিরেট হইয়া যায়। তখন বেদনা কমিতে থাকে। কাশিতে আর পূর্বের মত কষ্ট হয় না এবং শ্লেষ্মাও তরল হইয়া উঠিতে থাকে। তিন চার দিন এইরূপ অবস্থা থাকে। তাহার পর রোগীর তৃতীয় অবস্থা আসিলে জ্বর কমিয়া আসে। সঙ্গে সঙ্গে বেদনা, শ্লেষ্মা ও কাশিও কমে এবং রোগী ধীরে ধীরে ভাল হইয়া উঠে; কিন্তু যদি রোগী আরোগ্যের পথে না যায়, তবে দ্বিতীয় অবস্থার পরই রোগীর ফুসফুসে পূয উৎপন্ন হয় এবং কাশির সঙ্গে সঙ্গে পূয বাহির হইয়া আসিতে থাকে। নিশ্বাস অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হয় এবং নাড়ি অত্যন্ত ক্ষীণ সূত্রবৎ হইয়া যায়। এই অবস্থা হইলে রোগীর পীড়া অত্যন্ত কঠিন হইয়াছে বোঝা উচিত।

চিকিৎসা—ফুসফুসটি পূর্ণ ভাবে আক্রান্ত হওয়ার পূর্বেই প্রথম হইতে প্রবল ভাবে রোগীর চিকিৎসা করা উচিত। প্রথমেই যথা সম্ভব সত্বর রোগীর তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লওয়া আবশ্যক (৯ পৃঃ); কিন্তু ইহারো পূর্বে রোগীর শীত শীত ভাব আরম্ভ হওয়া মাত্রই তাহাকে অর্ধ ঘণ্টা অন্তর অন্তর এক এক গ্লাস গরম জল পান করাইয়া দেওয়া কর্তব্য। প্রথম তিন ঘণ্টা এইরূপ প্রায় দেড় সের জল পান করান উচিত। শীত শীত করিয়া জ্বর আসিলেই যে তাহা নিউমোনিয়া হইবে, তাহার কোন অর্থ নাই; কিন্তু যে-জ্বরই আসুক না কেন, ঐ-অবস্থায় সকল জ্বরের প্রথমেই প্রচুর জল পান করা কর্তব্য। অনেক সময় এই গরম জল পানেই রোগীর দেহে ঘর্ম উৎপন্ন হয় এবং আসন্ন আক্রমণ

ফিরিয়া যায়। রোগীর কোষ্ঠ পরিষ্কার করিয়া লইবার দুই ঘণ্টা পর রোগীকে বিশেষ পদ্ধতি অনুযায়ী (ব্রঙ্কাইটিস চিকিৎসা দ্রষ্টব্য) দেড় ঘণ্টা হইতে দুই ঘণ্টার জন্য একটা ভিজা চাদরের মোড়ক (১১পৃঃ) দেওয়া কর্ত্তব্য। নিউমোনিয়া রোগে প্রত্যেক তিন দিন অন্তর অন্তর রোগীকে অর্দ্ধ ঘণ্টা হইতে এক ঘণ্টার জন্য মোড়ক দেওয়া উচিত। ইহাতে দেহ হইতে যথেষ্ট বিষাক্ত পদার্থ বাহির হইয়া যাইবে এবং কখনও প্রলাপ আসিতে পারিবে না। যদি প্রথম দিন মোড়ক দেওয়া অসম্ভব হয় তবে উষ্ণ পাদ-স্নান (১২ পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। ঘর্ম্মজনক স্নান প্রয়োগ করিবার পর শীতল মর্দন প্রভৃতির দ্বারা রোগীর দেহ হইতে সাবধানে উত্তাপ তুলিয়া লওয়া আবশ্যক (ব্রঙ্কাইটিস চিকিৎসা দ্রষ্টব্য)। তাহার পর নিয়ম মত রোগীকে প্রচুর নাতিশীতোষ্ণ জল পান করাইতে হইবে। মোড়ক নিবার চার পাঁচ ঘণ্টা পর রোগীর বুকে ও পিঠে প্রত্যেক তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর ১৫ মিনিটের জন্য গরম স্বেদ দিয়া অবশিষ্ট সময়ের জন্য বুক ও কাঁধের মোড়ক (৭৪ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। তাহা অপেক্ষাও ভাল হয়, যদি রোগের প্রথম অবস্থায় দিনে তিন বার ৩০ মিনিট হইতে ৪৫ মিনিট সময় পর্য্যন্ত ফুসফুসের গরম ও শীতল পটি (The hot and cold lung compress) দিয়া অবশিষ্ট সময়ে উল্লিখিতরূপ বুক ও কাঁধের মোড়ক দেওয়া যায়। রোগীর পিঠের দিকে কাঁধের অর্দ্ধেক হইতে দুই দিকে পাঁজরার হাড় এবং নীচে কোমর পর্য্যন্ত একখানা পশমী আলোয়ান গরম জলে ডুবাইয়া নিংড়াইয়া লইয়া পিঠ ও পার্শ্বদেশ ঢাকিয়া প্রয়োগ করিতে হইবে এবং ঐ-সঙ্গে রোগীর কাঁধের অর্দ্ধেক হইতে দুই পার্শ্বে পাঁজরার হাড়ের অর্দ্ধেক এবং নিম্নে কোমর পর্য্যন্ত বুকের দিকটা সমস্ত শীতল পটি দ্বারা ঢাকিয়া গরম কাপড় দ্বারা ভালরূপ আবৃত করিয়া দিতে হইবে। শীতল পটি (৮৫পৃঃ) প্রত্যেক

দশ মিনিট অন্তর অন্তর অথবা যখনি ইহার উত্তাপ চর্মের উত্তাপের সমান হয়, তখনি উহা তুলিয়া লইয়া এক খানা শুষ্ক ফ্লানেল দ্বারা কয়েক সেকেণ্ড পর্যন্ত বুক ডলিয়া গরম ও লাল করিয়া দিয়া তাহার পর শীতল জলে ভিজান নূতন পটি প্রয়োগ করা আবশ্যক। পিঠের গরম স্বেদও পনের কুড়ি মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া অর্ধ মিনিট হইতে এক মিনিট পর্যন্ত ভিজা তোয়ালে দ্বারা মুছিয়া দিতে হয়। পটি প্রয়োগের সময় গলা পর্যন্ত রোগীর সমস্ত দেহ ভালরূপ আবৃত রাখা কর্তব্য এবং ঐ-সময় রোগীর পায় একটি গরম মোড়ক (৫০ পৃঃ) অবশ্যই প্রয়োগ করা উচিত। ইহা প্রথম অবস্থায় প্রয়োগ করিলে নিউমোনিয়া ও ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া রোগে অসীম উপকার হয়। শীতল পটি বুকের রক্তবহা নালিগুলিকে সঙ্কুচিত করিয়া দূষিত রক্ত ঠেলিয়া দেয় এবং ঐ-সঙ্গে পিঠের গরম স্বেদ ঐ-রক্তগুলিকে পিছনের দিকের চর্মে টানিয়া নেয়; কিন্তু দূষিত রক্ত যেমন বুক হইতে বাহির হইয়া যায়, তেমনি ঐ-শূন্যস্থান পূর্ণ করিতে নূতন রক্ত ছুটিয়া আসে। এই ভাবে পুনঃ পুনঃ ইহা করায় নূতন রক্ত আক্রান্ত স্থানে অক্সিজেন, দেহ গঠনের নূতন মসলা এবং প্রকৃতির যোদ্ধসৈন্য শ্বেতকণিকাগুলিকে লইয়া বারে বারে সেখানে গিয়া পৌছায়; আবার পুরাতন বদ্ধ রক্ত যখন ঐ-স্থান হইতে সরিয়া যায়, তখন বহু দূষিত জিনিষ সঙ্গে করিয়া লইয়া আসিয়া বিভিন্ন পথে দেহ হইতে বাহিব করিয়া দেয়। ফুসফুস, হৃৎপিণ্ড ও লিভারের রক্তাধিক্য (congestion) নষ্ট করিবার জন্য এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরা এ-যুগেও বুকে জেঁাক লাগায়; কিন্তু কোন জেঁাক বা ঔষধ যে-কাজ করিতে পারে না, ফুসফুসের এই শীতল ও গরম পটি যাদু মন্ত্রের মত তাহা করিয়া রোগীকে রোগ মুক্ত করে।

ইহা ব্যতীত প্রত্যেক দিন রোগীকে এক ঘণ্টার জন্য দুইবার পায়ে গরম মোড়ক (৫০ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক।

রোগীর মাথাটিও বার বার শীতল জলে ধোয়াইয়া দেওয়া উচিত। মাথা ধোয়াইবার পর দিনে তুইবার বিশেষ সতর্কতার সহিত তাহাকে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। এই জন্য ব্রঙ্কাইটিস রোগের স্নানবিধি দ্রষ্টব্য)। খুব বড় বড় হাঁসপাতালে প্রথমাবধিই নিউমোনিয়া রোগীদিগকে মৃদু স্নান (তোয়ালে স্নান প্রভৃতি) প্রয়োগ করিয়া দেখা গিয়াছে তাহাতে মৃত্যুসংখ্যা অর্ধেকেরও কম হয়। (J. H. Kellogg, M. D.—Rational Hydrotherapy p. 586)।

রোগীর জ্বর বেশী হইলে তাহার মাথাতেও বার বার শীতল পটি প্রয়োগ করা আবশ্যক। যখনি রোগীর জ্বর ১০৩ ডিগ্রির উপর উঠিবে তখনি তাহার মাথায় জল ঢালিতে হইবে অথবা মাথায় শীতল পটি (১৩ পৃঃ) প্রয়োগ করিতে হইবে। নিউমোনিয়া রোগে অন্যতম কষ্টদায়ক উপসর্গই অনিদ্রা। অনিদ্রার পিছু পিছু প্রায়ই প্রলাপও আসিয়া জুটে। সুদীর্ঘ সময়ের জন্য ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) ও মাথার শীতল পটি (১৩ পৃঃ) মাথাধরা নষ্ট করিবে এবং রোগীকে ঘুম পাড়াইয়া দিবে। বিভিন্ন গরম মোড়কেও মাথা অত্যন্ত গরম হইয়া না উঠে সে-দিকে বিশেষ দৃষ্টি দেওয়া প্রয়োজন। এই জন্য রোগীর মাথায় বার বার জল দিয়া মাথা ঠাণ্ডা রাখা আবশ্যক।

কিন্তু রোগীকে সর্বদা গরম রাখিতে হইবে এবং ঠাণ্ডা বাতাস তাহার অনাবৃত দেহে যাহাতে কোনরূপে লাগিতে না পারে, এই জন্য সর্বদা তাহার দেহ আবৃত রাখিতে হইবে। যখন রোগীকে তোয়ালে স্নান প্রভৃতি প্রয়োগ করা হইবে তখনও তাহার গলা পর্যন্ত সমস্ত দেহ কম্বল দ্বারা ঢাকিয়া রাখা কর্তব্য।

কাশির উপদ্রব দমন করিবার জন্য রোগীকে প্রত্যেক ঘণ্টায় ১০ হইতে ২৫ মিনিটের জন্য মুখ বন্ধ করিয়া প্রশ্বাসের সহিত বাষ্প গ্রহণ (৯৩ পৃঃ) করিতে দেওয়া উচিত। যখন প্রবল কাশি আসে তখন

অর্ধ গ্লাস গরম জল একটু একটু করিয়া পান করিতে দিলে বিশেষ উপকার হইবে; কিন্তু প্রথম হইতেই তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর গরম স্বেদ ও তাহার পর গরম পটি চালাইলে কাশি প্রায় কখনই প্রবল হইতে পারিবে না।

বুকের বেদনার জন্য উত্তাপ বহুল একান্তর পটিই (Revulsive Compress, ১৩ পৃঃ) সর্বোত্তম ব্যবস্থা। উহা সমস্ত বুকের উপর খুব বড় করিয়া প্রয়োগ করা আবশ্যক।

যদি রোগীর নাড়ি ও হৃৎপিণ্ড অত্যন্ত দুর্বল হইয়া যায়, তবে প্রত্যেক ২ ঘণ্টা অন্তর অন্তর হার্টের উপর ৫ হইতে ১৫ মিনিটের জন্য শীতল পটি (৮৫ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। শীতল পটি তুলিয়া লইবার পর ঐ-স্থান অবশ্যই ঘর্ষণ করিয়া লাল ও গরম করিয়া লইতে হইবে অথবা গরম জলে ভিজান নেকড়া বুলাইয়া ঐ-স্থান গরম করিয়া দিতে হইবে। রোগীকে দিনে দুই তিন বার শীতল ঘর্ষণ (১৮পৃঃ) অথবা তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করিলে, রোগীর হার্ট খারাপ হওয়াই একরূপ অসম্ভব হয়।

রোগীকে মাথায় শীতল পটি (১৩ পৃঃ) দিয়া তাহার পায় মাঝে মাঝে গরম মোড়ক (৫০ পৃঃ) প্রয়োগ করিলে রোগীর তেমন মাথা ধরা কখনও আসিতে পারে না। আসিলেও ঐ-পদ্ধতি প্রয়োগ করিলেই রোগী দ্রুত আরোগ্য লাভ করে। প্রবল মাথা ধরা থাকিলে মাথায় বরফ জলের শীতল পটি অথবা পটির উপর বরফের থলি (Ice bag) প্রয়োগ করা উচিত।

রোগীর যাহাতে প্রতিদিন একবার অথবা দুইবার মলত্যাগ হয়, সে-দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক (১০ পৃঃ); কিন্তু সর্বদা লক্ষ রাখা প্রয়োজন, রোগীকে অতিরিক্ত চিকিৎসা করিয়া যেন হয়রাণ করিয়া ফেলা না হয়।

পথ্য—প্রথম অবস্থায় নেবুর রস সহ জল ব্যতীত রোগীর আর

কিছুই খাওয়া উচিত নয়। এই রোগের শক্তি কমাইতে উপবাসের অত্যন্ত প্রয়োজন। দেড় দিন অথবা দুই দিন পরে যখন রোগীর প্রকৃত ক্ষুধা হইবে, তখন তিন চার ঘণ্টা অন্তর অন্তর রোগীকে এক ছটাক হইতে দেড় ছটাক পরিমাণ তরল খাদ্য দেওয়া কর্তব্য। বেশী খাইলে পেট ফুলিয়া উঠিতে পারে। তাহাতে রোগীর শ্বাসকষ্ট বৃদ্ধি পাইবার সম্ভাবনা। অধিক আহার করিলে নিউমোনিয়া রোগীদের অতি সহজে মৃত্যু হইতে পারে। যাহাতে রোগীর পেট না ফাঁপে সে-দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। রোগী যদি যুবক ও বলবান হয়, তবে রোগীকে যত কম খাওয়ান যায় তত ভাল; কিন্তু প্রথম অবস্থার পর দুর্বল ও বৃদ্ধ রোগীদের প্রত্যেক দুই ঘণ্টা অন্তর অন্তর খুব অল্প করিয়া জ্বরের সাধারণ পথ্য খাওয়ান উচিত। এজন্য জ্বরের পথ্যবিধি (২৩ পৃঃ) দ্রষ্টব্য। রোগীর যখন স্বাভাবিক ক্ষুধা আসিবে, তখন বুঝিতে হইবে, ভয়ের আর কারণ নাই।

সাধারণ নির্দেশ—নিউমোনিয়া রোগীকে যথেষ্ট রূপ মুক্ত স্থানে রাখা আবশ্যক। পৃথিবীর আধুনিকতম হাঁসপাতাল গুলিতে নিউমোনিয়া রোগীদিগকে বিশেষভাবে নির্মিত মুক্ত ওয়ার্ডে অথবা ছাদের ঘরে রাখা হয় (Macfadden's Encyclopædia of Physical Culture, p. 2260)। রোগীদের গৃহের দরজা সর্বদা খোলা রাখা উচিত। গ্রীষ্মকাল হইলে রোগীকে বারান্দায় রাখা যাইতে পারে; কিন্তু রোগীর গায় যাহাতে দমকা হাওয়া না লাগে অথবা তাহার শরীর ঠাণ্ডা হইয়া না যায়, সে-দিকে বিশেষ ভাবে লক্ষ রাখা উচিত। এ-জন্য লেপ কম্বল প্রভৃতির দ্বারা সর্বদার জন্য তাহার দেহ আবৃত রাখা আবশ্যক; কিন্তু রোগী যাহাতে প্রশ্বাসের সহিত শীতল বায়ু গ্রহণ করিতে পারে, বিশেষ ভাবে তাহার ব্যবস্থা করা উচিত। প্রশ্বাসের সহিত শীতল হাওয়া গ্রহণে রোগীর দেহের তাপ কমিয়া যায়। শীতল বাতাসে

ফুসফুসে বায়ুর উত্তাপ কমে বলিয়াই যে দেহের উত্তাপ কমিয়া যায় তাহা নয়, ইহাতে দেহের ভিতর অক্সিজেনের ক্রিয়া বেশী হয় এবং তাহাতে রোগ বিষ দগ্ধ হইয়া যায় বলিয়া জ্বর কমে।

নিউমোনিয়া রোগ প্রায়ই বার বার ঘুরিয়া আসে। কোন কোন সময় ইহা আসে যক্ষ্মা রোগের বার্তাবহ রূপে। যাহার ফুসফুস এত দুর্বল যে নিউমোনিয়া হইতে পারে, বুঝিতে হইবে, তাহার যক্ষ্মা হওয়া খুব কঠিন কথা নয়। এই জন্য যাহাদের নিউমোনিয়া প্রভৃতি ফুসফুসের রোগ হয়, রোগ আরোগ্যের পরে যথা সম্ভব দীর্ঘ সময়, তাহাদের বাহিরে অবস্থান করা উচিত। ক্রমশ অভ্যস্ত হইয়া প্রত্যেক দিন তাহাদেয় শীতল জলে স্নান করাও কর্তব্য। তাহাতে দেহটি দৃঢ় এবং দেহের রোগ বিতরণ ক্ষমতা বৃদ্ধি পাইবে। সর্দি যাহাতে না লাগে, এজন্য ক্রমশ ঠাণ্ডা লাগাইয়া লাগাইয়া সর্দিকে জয় করা উচিত। সর্দি যদি কখনও হয়, তাহা হইলে তখনই বুকের মোড়ক (৪৮ পৃঃ) লইয়া সর্দি হইতে মুক্ত হওয়া কর্তব্য। মাঝে মাঝে ঘর্মজনক স্নান গ্রহণ করাও বিশেষ ভাবে উচিত। এই সকল রোগীর পক্ষে রাত্রিতে বারান্দায় শয়ন অত্যন্ত হিতকর। যদি সে-সুবিধা কাহারো না থাকে তবে শীত গ্রীষ্ম উভয় সময়েই ঘরের জানালা মেলিয়া শয়ন করা উচিত। রোগ আরোগ্যের পর দুই বেলা মুক্ত স্থানে ভ্রমণ অথবা ব্যায়াম করা কর্তব্য। কোষ্ঠটি বিশেষ ভাবে পরিষ্কার রাখা উচিত। অতিরিক্ত গরম, অতিরিক্ত শীত ও অতিরিক্ত শ্রম, সর্ব প্রকার আতিশয্য, অনিয়মতা, উত্তেজক খাদ্য, মদ, তামাক, চা, কাফি, আচার প্রভৃতি এবং ঘরে বসিয়া থাকার অভ্যাস সম্পূর্ণ রূপে পরিত্যাগ করা কর্তব্য। আরোগ্য লাভের পর সম্ভব হইলে কোন উচ্চ শৈলে বায়ু পরিবর্তনের জন্য যাওয়া উচিত।

(৯)

প্লুরিসি
[Pleurisy]

রোগ পরিচয়—ফুসফুসের বেষ্টনী দুইটিকে প্লুরা (pleura) কহে। ইহারা কোমল পরদা দ্বারা নির্ম্মিত। ঐ-পরদা দুইটির একটি ফুসফুসের সঙ্গে এবং অপরটি পাঁজরার সহিত লাগিয়া থাকে। এই পরদা দুইটির মধ্যে সর্বদাই এক প্রকার পিচ্ছিল রস থাকে। ঐ-রস থাকার জন্যই পাঁজরের সহিত ফুসফুসের ঘর্ষণ হয় না। এই ফুসফুস-বেষ্টনীর প্রদাহের নামই প্লুরিসি। যক্ষ্মা হইতে এই রোগের সূচনা না হইলে, শতকরা ৮০টি রোগই আরোগ্য হয়।

কারণ—ঠাণ্ডা লাগা, ঋতুর পরিবর্ত্তন, সহসা ঘর্ম রোধ, এই রোগের কারণ বলিয়া উক্ত হইয়া থাকে; কিন্তু ইহারা কখনও রোগের মূল কারণ নয়, উত্তেজক কারণ (exciting cause) মাত্র। মূল কারণ পূর্ব হইতে দেহের ভিতর থাকিলে, তবেই ঠাণ্ডা প্রভৃতি লাগার জন্য লোকের প্লুরিসি হইতে পারে। ঠাণ্ডা লাগিয়াই প্লুরিসি হয় কি না, এই বিষয়ে একজন বিখ্যাত ডাক্তার একবার ৭৪টি প্লুরিসি রোগীর ইতিহাস সম্বন্ধে অনুসন্ধান করিয়াছিলেন। তিনি দেখিলেন, ৭৪টি রোগীর ভিতর ২৪ জনের মাত্র ঠাণ্ডা লাগার জন্য অসুখ হইয়াছিল (Ency-clopædia Medica, vol.10, p. 559—568)। সুতরাং দেহ-সঞ্চিত জৈব ও যান্ত্রিক দূষিত পদার্থের আক্রমণ হইতে যেমন ব্রঙ্কাইটিস, নিউমোনিয়া প্রভৃতি হয়, তেমনি প্লুরিসিও হইয়া থাকে। বহু ক্ষেত্রেই প্লুরিসি যক্ষ্মা রোগ হইতে উৎপন্ন হইয়া থাকে। কোন কোন সময় ইহা যক্ষ্মা লইয়া আরম্ভ হয়, কখন কখন বা যক্ষ্মায় পরিণত হইয়া থাকে। কখন কখন বাতব্যাধি রক্তদুষ্টি এবং বক্ষে আঘাত হইতে এই রোগ উৎপন্ন হয়। সময় সময় ইনফ্লুয়েঞ্জা, সান্নিপাতিক জ্বর, নিউমোনিয়া ও বসন্ত

হইতেও এই রোগ হইয়া থাকে। দেহে যে বিষাক্ত পদার্থের অবস্থিতির জন্য ঐ-সব রোগ হয় তাহা যখন ফুসফুস-বেষ্টনী আক্রমণ করে, তখনই তাহাতে প্রদাহ উৎপন্ন হয়।

লক্ষণ—এই রোগ সাধারণত দুই শ্রেণীর দৃষ্ট হয়। ইহার এক শ্রেণীকে বলে, শুষ্ক প্লুরিসি (Dry Pleurisy) এবং অপর শ্রেণীকে বলা হয়, রস-সঞ্চয়যুক্ত প্লুরিসি (Pleurisy with effusion)।

শুষ্ক প্লুরিসি অপেক্ষাকৃত কম বিপজ্জনক। ইহার প্রধান লক্ষণই বেদনা। শ্বাস-প্রশ্বাস নেওয়ার সময়, কাশিবার সময় অথবা আক্রান্ত পার্শ্বে চাপ দিলেই বেদনা সর্বাপেক্ষা অধিক বোধ হয়। ইহাতে জ্বর কখনো থাকে, কখনো থাকে না। প্রায়ই শুষ্ক একটা কাশি থাকে এবং শ্বাসপ্রশ্বাস স্বাভাবিক অপেক্ষা দ্রুততর হয়। ঐ-অবস্থায় ফুসফুস-বেষ্টনীর ভিতর যে পিচ্ছিল পদার্থ থাকে, তাহা শুকাইয়া যায়। ঐ-জন্য ঐ-দুইটি পরদার পরস্পর ঘর্ষণে রোগীর অসহ্য বেদনা উপস্থিত হইয়া থাকে। ঐ-সময় বেদনার স্থানে ষ্টেথোস্কোপ রাখিলে পরিষ্কার বেদনার শব্দ শোনা যায়। এই জাতীয় প্লুরিসি ফুসফুসের একটি নির্দিষ্ট অংশে সীমাবদ্ধ থাকিতে পারে। আবার কখন কখন একটা বা উভয় ফুসফুসের অধিকাংশ অংশেই বিস্তার লাভ করে। সাধারণত খুব অল্প সময়েই ইহা আরোগ্য লাভ করে।

রসসঞ্চয়যুক্ত প্লুরিসি—(Pleurisy with effusion) অপেক্ষাকৃত অনেক কঠিন ব্যাধি। ইহা সাধারণত কম্প ও জ্বর লইয়া উপস্থিত হয়। জ্বর ১০২° হইতে ১০৩° পর্যন্ত উঠে। রোগী স্তনের বোঁটার নীচে অথবা পার্শ্বে প্রবল বেদনা বোধ করে। একটা শুষ্ক কাশি প্রায়ই বর্তমান থাকে এবং তাহা অত্যন্ত বেদনাদায়ক হয়। শ্লেষ্মা খুব বেশী বাহির হয় না। রোগীর জিহ্বা লেপাবৃত, নাড়ি অত্যন্ত দ্রুত, শ্বাসপ্রশ্বাস দ্রুত ও অদীর্ঘ (short) এবং মূত্র অল্প ও রক্তবর্ণ হইয়া যায়।

তাহার মাত্রই ক্ষুধা থাকে না, কিন্তু প্রবল পিপাসা থাকে। ইহার পর রস-সঞ্চয়ের অবস্থা আসে। এই অবস্থা রোগ আরম্ভ হইবার কয়েক ঘণ্টা পর হইতে এক দিন অথবা তাহারও বেশী সময় পরে আসে। এই অবস্থায় বেষ্টনী দুইটির মধ্যে দেড় পোয়া হইতে তিন সের পর্যন্ত রস আসিয়া জমে। তখন বেদনা কমিয়া যায়, কিন্তু দুই এক দিনের মধ্যেই শ্বাসপ্রশ্বাস নেওয়া অত্যন্ত কষ্টকর হইয়া উঠে। তখন সুস্থ ফুসফুসটি যাহাতে বিস্তার লাভ করিতে পারে, তাহার জন্য রোগী অধিকাংশ সময় চিৎ হইয়া শয়ন করে। রোগীর জ্বর চলিতে থাকে এবং তাহার দেহের মাংস ও শক্তি দ্রুত কমিয়া আসে। এই অবস্থা প্রায় সপ্তাহ কাল স্থায়ী হয়।

তাহার পর আসে আরোগ্যের অবস্থা। এই অবস্থায় সমস্ত রোগ-লক্ষণই কম হইয়া আসে এবং রোগী ধীরে ধীরে স্বাভাবিক অবস্থা লাভ করে। ফুসফুস বেষ্টনীর ভিতর যে-রস সঞ্চিত হয়, তাহা অধিকাংশ সময় এক সপ্তাহ হইতে দুই সপ্তাহের ভিতর শোষিত হইয়া যায়। কোন কোন সময় ইহা ঘোষিত হইতে মাসাধিক কাল সময় লাগে; কিন্তু রোগীর অবস্থা খারাপ দিকে গেলে, ঐ-রস পূযে রূপান্তরিত হয়। তখন রোগীর বাঁচিয়া উঠা কঠিন হইয়া উঠে।

চিকিৎসা—এই চিকিৎসা প্রায়ই নিউমোনিয়া চিকিৎসার মত। সকল রোগের চিকিৎসার মত এই রোগের চিকিৎসারো প্রধান লক্ষ্য হওয়া উচিত, দেহ-সঞ্চিত বিষ বাহির করিয়া দেওয়া। প্রথমেই যথাসম্ভব দ্রুত উপায়ে রোগীর তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া (৯ পৃঃ) এবং রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য না হওয়া পর্যন্ত কোষ্ঠ বিশেষ ভাবে পরিষ্কার রাখা উচিত (১০ পৃঃ)। কোষ্ঠ পরিষ্কার করিবার দুই ঘণ্টা পরে যখন রোগীর দেহের উত্তাপ সর্বাপেক্ষা কম থাকিবে, তখন তাহার মেরুদণ্ডে ১০ মিনিট গরম স্বেদ দিয়া তাহাকে পূর্ণ সময়ের জন্য ভিজা চাদরের মোড়ক

(১১ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। চাদরে শোয়াইবার পূর্বে রোগীকে প্রচুর গরম জল পান করিতে দেওয়া আবশ্যক। ইহার পর শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) প্রভৃতির দ্বারা দেহ হইতে অতিরিক্ত তাপ টানিয়া লওয়া কর্তব্য। ঘর্মজনক স্নানের তিন চার ঘণ্টা পর রোগী যতটা গরম সহ্য করিতে পারে ততটা গরম স্বেদ তাহার বুকের বেদনার স্থানে প্রয়োগ করিয়া ২০ মিনিট হইতে ৩০ মিনিটের জন্য উত্তাপ বহুল একান্তর পটি (১৩ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। ইহার পর দেড় ঘণ্টা পর্যন্ত রোগীকে বুকের মোড়ক (৪৮ পৃঃ) দিয়া তাহার পর পুনরায় ঐ-রূপ উত্তাপ বহুল একান্তর পটি প্রয়োগ করা কর্তব্য। ইহাই বেদনা ও বুকের রস সঞ্চয় কমাইবার সর্ব প্রধান ব্যবস্থা। রোগের উৎকট অবস্থায় বুকের মোড়ক (৪৮ পৃঃ) ভালরূপ গরম হওয়া মাত্র তুলিয়া লইয়া ঐ-স্থান পুনরায় মর্দন করিয়া লাল ও উত্তপ্ত করিয়া দিয়া পুনরায় প্রয়োগ করা উচিত। তাহার পর প্রাথমিক উৎকট অবস্থা যখন কাটিয়া যাইবে এবং জ্বর কমিয়া আসিবে তখন প্রত্যেক তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর রোগীকে ১৫ মিনিটের জন্য উত্তাপ বহুল একান্তর পটি (১৩ পৃঃ) দিয়া এক ঘণ্টা এবং ক্রমশ বেশী সময় অন্তর অন্তর বুকের মোড়ক (৪৮ পৃঃ) পরিবর্তন করিয়া দিতে হইবে। এই ভাবে রোগ যতই আরোগ্য হইয়া আসিবে ততই বেশী সময় পর পর মোড়ক পরিবর্তন করিয়া দিতে হইবে। রোগ আরোগ্যের পথে আসিলে রোগীকে দিনে দুইবার স্বেদ দিয়া দিন রাত্রিতে তিন চার বারের জন্য ঐ-মোড়ক প্রয়োগ করা কর্তব্য। রোগীকে এক ঘণ্টা করিয়া দিনের মধ্যে তিন বার পায়ের গরম মোড়ক (৫০ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। ইহা বিশেষ প্রয়োজনীয়। রোগীর মাথা বার বার ধুইয়া দেওয়া কর্তব্য এবং দিনে দুই বার বিশেষ পদ্ধতি অনুযায়ী (ব্রঙ্কাইটিস চিকিৎসা দ্রষ্টব্য,) রোগীকে তোয়ালে স্নান (১৭পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। অন্যান্য সমস্ত ব্যবস্থাই নিউমোনিয়ার মত।

পথ্য—নেবুর রস সহ রোগীর প্রচুর জল পান করা কর্তব্য এবং প্রথম অবস্থায় তাহা ব্যতীত আর কিছুই খাওয়া উচিত নয়। রোগের প্রথম উৎকট অবস্থায় দুই তিন দিন উপবাস দিয়া থাকা বিশেষ আবশ্যক। তাহাতে প্লুরার ভিতর সঞ্চিত রস শোষিত হইয়া দেহের বিভিন্ন দ্বার দিয়া বাহির হইয়া যাইতে পারে। রোগের উৎকট অবস্থা কাটিয়া গেলে সাধারণ জ্বরের পথ্য গ্রহণ করা উচিত (২৩ পৃঃ)।

সাধারণ নির্দেশ—জ্বর হওয়া মাত্রই শয্যায় যাইয়া পূর্ণ ভাবে বিশ্রাম গ্রহণ করা প্রয়োজন। রোগীর ঘরটি শীতল ও শুষ্ক হওয়া চাই। ঘরটি যেন এমন না হয় যে, কখনও অত্যন্ত গরম আবার কখন অত্যন্ত ঠাণ্ডা হয়। রোগীর দেহ যাহাতে ঠাণ্ডা না হইয়া যায়, সেই জন্য তাহার গলা পর্যন্ত সমস্ত দেহ বিশেষ ভাবে আবৃত রাখা আবশ্যক।

(১০)

স্বরযন্ত্র-প্রদাহ

[Laryngitis]

রোগ-পরিচয়—আমাদের গলকোষের (Pharynx) সম্মুখ দিকে অবস্থিত বায়ুনালীর অগ্রভাগকে স্বরযন্ত্র বা কণ্ঠনালী (Larynx) বলে। ইহা শব্দ উৎপাদন করিবার দৈহিক যন্ত্র। ইহার অভ্যন্তর ভাগ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী দ্বারা নির্ম্মিত। এই শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহের নামই লারিঞ্জাইটিস অথবা স্বরযন্ত্র প্রদাহ। এই রোগ স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষেরাই বেশী ভুগিয়া থাকে।

কারণ—ঠাণ্ডা লাগান, দমকা হাওয়া গ্রহণ, সেঁৎসেঁতে স্থানে অবস্থান, বাক্য যন্ত্রের অসঙ্গত ব্যবহার, অত্যধিক সঙ্গীত অথবা চীৎকার,

মদ্যপান, অস্বাস্থ্যকর খাদ্য আহার, ধুলা বা বিষাক্ত বাষ্প নিশ্বাসের সহিত গ্রহণ প্রভৃতি কারণে স্বরযন্ত্রের প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া থাকে। কখন কখন ইনফ্লুয়েঞ্জা, হাম, ঘুংড়ি কাশি, বসন্ত ও টাইফয়েড প্রভৃতি রোগ হইতে ইহা উৎপন্ন হয়; কিন্তু ইহাদের কোনটিই মূল কারণ নয়—উত্তেজক কারণ মাত্র। যে-কারণে অন্য সমস্ত রোগ উৎপন্ন হয়, তাহাই এ-রোগেরও কারণ। যাহাদের হজম শক্তি কম, মূত্রযন্ত্র ও শ্বাস প্রশ্বাস যন্ত্র দুর্বল, যাহারা গেঁটেবাত, অথবা বাতব্যাধি রোগে ভোগে, তাহারা অনেক সময় এই রোগে আক্রান্ত হয়। সর্বদা বাড়ীর ভিতর অবস্থান, বায়ু চলাচলহীন ধূলি পূর্ণ স্থানে বাস, সর্বদা গরম কাপড় চোপড় পরিয়া থাকিবার অভ্যাস, কম্ফর্টার প্রভৃতি দ্বারা সর্বদা গলা জড়াইয়া রাখা এবং ঠাণ্ডা লাগিবার ভয়ে সর্বদা নূতন বাতাস এড়াইয়া চলা প্রভৃতি কারণে দেহের ভিতর এই রোগের অনুকূল অবস্থা সৃষ্ট হয়।

লক্ষণ—এই রোগটি আস্তে আস্তে আসে। গলার অস্বস্তি বোধ, কুটকুট করা, জ্বালা বোধ, গলার শুষ্কতা, কথা বলিতে অথবা আহারে বেদনা বোধ, স্বর ভঙ্গ, সময় সময় সম্পূর্ণ স্বরলোপ, সাধারণত প্রাতঃকালে স্বরের খারাপ অবস্থা, কঠিন কাশি, প্রথম অত্যন্ত অল্প এবং পরিষ্কার শ্লেষ্মাস্রাব, ২৫ অথবা ৪৮ ঘণ্টা পর প্রচুর শ্লেষ্মার নির্গম, জ্বর ১০০° হইতে ১০২° এবং কঠিন অবস্থায় শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা—রোগের প্রথম প্রকাশ মাত্রই যথা সম্ভব দ্রুত উপায়ে তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লওয়া কর্তব্য (৯ পৃঃ)। তাহার দেড় হইতে দুই ঘণ্টা পর একটি বাষ্প স্নান (৩৩ পৃঃ), উষ্ণ পাদ স্নান (১২ পৃঃ) অথবা ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া দেহ পুনরায় শীতল করিয়া লওয়া উচিত। তাহার পর সমস্ত দিন এবং রোগ আরোগ্য না হওয়া পর্যন্ত নেবুর রস সহ বার বার প্রচুর জল

পান করা কর্তব্য। রোগ যদি এমন হয় যে, গলা বন্ধ হইয়া যাইবার উপক্রম হয়, তবে তৎক্ষণাৎ এক গ্লাস গরম জল কতকটা লবণ দিয়া পান করিলে বহু অবস্থাতেই রোগের তৎক্ষণাৎ উপশম হয়। রোগী অল্প কতক্ষণ অন্তর অন্তরই. ইচ্ছানুসারে শীতল অথবা গরম জল বার বার পান করিবে। ইহার প্রধান চিকিৎসাই প্রথম স্বেদ দিয়া তাহার পর বুকের ও কাঁধের মোড়ক (৭৪ পৃঃ) প্রয়োগ করা। স্বেদটি খুব বড় হওয়া চাই। গলার সঙ্গে সঙ্গে বুকের উপর দিকের সমস্ত স্থানেই পনের কুড়ি মিনিটের জন্য স্বেদ দিয়া তাহার পর দুই ঘণ্টার জন্য বুক ও কাঁধের মোড়ক ও গলার মোড়ক (৫১ পৃঃ) এক সঙ্গে প্রয়োগ করা কর্তব্য। রোগীর উৎকট অবস্থায় গরম মোড়ক প্রথম ১৫ মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া দেওয়া উচিত। তাহার পর জ্বর ও রোগের অন্যান্য লক্ষণ যত কমিয়া আসিবে তত দীর্ঘ সময় পর পর ইহা পরিবর্তন করা কর্তব্য। রোগের প্রথম অবস্থায় দুই ঘণ্টা অন্তর গরম স্বেদ দিয়া সর্বদার জন্য ইহা চালান উচিত। তাহার পর রোগের উৎকট অবস্থা কাটিয়া গেলে দিনে দুইবার প্রয়োগ করাই যথেষ্ট। প্রথম অবস্থায় প্রত্যেক ঘণ্টায় ১০ মিনিটের জন্য বাষ্প প্রশ্বাসের সহিত গ্রহণ করা (৯৩ পৃঃ) কর্তব্য। ইহার পর দিনে দুই বার নিলেই যথেষ্ট হইতে পারে। রোগীকে এক ঘণ্টার জন্য দিনে দুইবার পায়ের মোড়ক (৫০ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। সমস্ত রাত্রির জন্য রোগীর গলায় একটা গরম মোড়ক (৫১ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। প্রত্যেক দিন তিন চার বার রোগীর মাথা ধোয়াইয়া তাহাকে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত।

পথ্য—সাগু, বার্লি, কমলা নেবু, আঙ্গুর প্রভৃতি টক ফলের রস এবং সাগু, বার্লি প্রভৃতি সাধারণ জ্বরের পথ্য (২৩ পৃঃ) রোগীকে দেওয়া কর্তব্য। আরোগ্যের পর ক্রমশ শক্ত খাদ্য দেওয়া উচিত।

সাধারণ নির্দেশ—উৎকট অবস্থা থাকিতে সম্পূর্ণ ভাবে কথা না বলিয়া থাকা কর্তব্য অর্থাৎ স্বরযন্ত্রটিকে পূর্ণ বিশ্রাম দেওয়া উচিত। না কাশিয়া থাকিতেও বিশেষ ভাবে চেষ্টা করা কর্তব্য এবং কখনও কুল্লি করা উচিত নয়। প্রথম অবস্থাতেই রোগীর শয্যায় থাকিয়া পূর্ণ বিশ্রাম গ্রহণ করা কর্তব্য। আরোগ্যের পর এই রোগ যাহাতে বার বার ফিরিয়া না আসিতে পারে এই জন্য গলা ও ঘাড় দিনের মধ্যে দুই তিন বার শীতল জলে ধুইয়া পুনরায় মর্দন করিয়া গরম করিয়া লওয়া উচিত। শীত কালেও এরূপ করা বিশেষ ভাবে কর্তব্য। কখনও গলায় কতগুলি গরম কাপড় জড়াইয়া রাখা উচিত নয়। যাহারা ঠাণ্ডা লাগিবার ভয়ে নিজদিগকে সর্বদা ঘরের ভিতর বন্ধ করিয়া রাখে, তাহারাই সাধারণত এই রোগে বিশেষ ভাবে আক্রান্ত হয়। ক্রমশ ধীরে ধীরে ঠাণ্ডা লাগাইয়া দেহটিকে এরূপ করিয়া লওয়া উচিত, যাহাতে আর কিছুতেই ঠাণ্ডা না লাগে। এলকোহল প্রভৃতি উত্তেজক ঔষধ এবং ধূম্রপানের অভ্যাস বিশেষ ভাবে পরিত্যাগ করা কর্তব্য। আহার সম্বন্ধেও বিশেষ সতর্ক হওয়া আবশ্যক। মদ, অতিরিক্ত মসলা ও চিনি, হালুয়া কচুরি, বড়া, খাবারের দোকানের মিষ্টি অত্যন্ত সতর্কতার সহিত পরিহার করা উচিত। কারণ ঐ-সকল খাদ্য লিভারটিকে ভারাক্রান্ত করিয়া এবং পরিপাক যন্ত্রগুলিকে বিপন্ন করিয়া দেহের ভিতর রোগ আক্রমণের অনুকূল অবস্থা সৃষ্টি করে। অতি সতর্কতাও আবার বর্জন করা কর্তব্য। তাহা সতর্ক না হওয়ার মতই খারাপ।

(১১)

ফুসফুস হইতে রক্তবমন

[Hæmoptysis]

রোগ পরিচয়—ফুসফুস, কণ্ঠনালী (Larynx) অথবা শ্বাসনালী (Bronchi) হইতে রক্ত-থুৎকারের নাম হিমপ্‌টিসিস্‌। লোকে ইহাকে

যত ভয় করে, তত ভয়ের ইহা নয়। রক্তবমন হইতে কদাচিৎ লোকের মৃত্যু হয়। বহু ক্ষেত্রেই আপনা হইতে রক্ত থামিয়া যায়। যক্ষ্মা রোগেও রক্ত বমন হইতে মৃত্যু শতকরা তিনটিরও কম (Encyclopædia Medica, Vol, V, P. 491)। যদি শ্লেষ্মার ভিতর রক্তের দাগ অথবা রক্তের সামান্য চিহ্ন থাকে তবে তাহা মাত্রই গুরুতর নয়। এই অবস্থায় প্রায়ই গলা হইতে রক্ত বাহির হইয়া আসে (J. H. Kellogg-Home book of modern medicine, P. 1017)। তথাপি এই রোগকে কখনও তুচ্ছ করা উচিত নয়। কারণ এই জাতীয় শতকরা ৯০টি রোগেই যক্ষ্মা রোগে কৈশিক নলি ফাটিয়া রক্ত বাহির হইয়া আসে।

কারণ—যক্ষ্মা রোগ ব্যতীত, অত্যধিক ব্যায়াম বা পরিশ্রম, ইন্দ্রিয় চালনা ও রৌদ্রে ভ্রমণ প্রভৃতি কারণে রক্ত বাহির হয়; কিন্তু এই সব লোকের ফুসফুস যে অত্যন্ত দুর্বল এবং দৌর্বল্যের কারণ যে দেহের ভিতর পূর্ব হইতে ছিল, তাহাতে অণুমাত্র সন্দেহ নাই।

লক্ষণ—রক্ত বাহির হইয়া আসিলে প্রথমেই বোঝা আবশ্যক, রক্তটা ফুসফুস হইতে আসিতেছে, না পাকস্থলী হইতে আসিতেছে। ফুসফুস হইতে রক্ত আসিলে রক্ত উজ্জ্বল তাজা লাল বর্ণ, কতকটা শ্লেষ্মা মিশ্রিত এবং ফেণাযুক্ত থাকে। রক্ত কোথাও জমাট বাঁধা থাকে না এবং শ্বাস কষ্ট, বুকে বেদনা ও উত্তাপ বর্তমান থাকে; কিন্তু পাকস্থলী হইতে রক্তস্রাব হইলে রক্ত কতকটা কৃষ্ণবর্ণ হয়, রক্তের সহিত খাদ্য দ্রব্য মিশ্রিত ও রক্তের ভিতর দুই একটা রক্তের চাকা থাকে। সঙ্গে সঙ্গে পাকস্থলীতে বেদনা ও ভার বোধ, বমন অথবা বমনেচ্ছা প্রভৃতি পাকস্থলীর রোগ-লক্ষণ বর্তমান থাকে।

ফুসফুস হইতে কখন কখন হঠাৎ রক্ত বাহির হইয়া আসে, কোন সময় বা রক্ত বাহির হইবার পূর্বে দুই এক দিন বুক চাপিয়া থাকার মত অবস্থা, কাশি ও শ্লেষ্মাস্রাব বর্তমান থাকে। রক্তের পরিমাণের কোন

স্থিরতা নাই। কোন কোন ক্ষেত্রে শ্লেষ্মার ভিতর মাত্র রক্তের দুই একটা দাগ থাকে, কখন কখন বা আধ সের, তিন পোয়া এক সের রক্ত এক সঙ্গে নাক মুখ দিয়া বাহির হইয়া আসে। যখন রক্ত বেশী না থাকে, তখন রক্ত শ্লেষ্মার সহিত মিশ্রিত থাকে। এই সময় সমস্ত মুখে ঘাম ফুটিয়া বাহির হয়, নাড়ি দুর্বল এবং হাত পা শীতল হইয়া যায়।

চিকিৎসা—ফুসফুসের ধমনীর ভিতর রক্তের চাপ কমানই ইহার প্রধান চিকিৎসা। প্রথমেই রোগীকে ঘাড় ও মাথা উচুতে রাখিয়া শোয়াইতে হইবে। প্রবল রক্তবমন হইলে তৎক্ষণাৎ রোগীকে ঘুরাইয়া রোগীর মাথা কতকটা উচু দিকে রাখিয়া বুকের যে-দিকটা আক্রান্ত হইয়াছে, সেই দিকটায় চাপা দিয়া শোয়ান আবশ্যক। ইহার পর রোগীর উর্ধ্ব মেরুদণ্ড ও ঘাড়ের পিছন দিকে প্রতি ১৫ মিনিট অন্তর অন্তর তিন মিনিটের জন্য গরম স্বেদ দিয়া তাহার পরই ঐ-স্থানে ভিজা নেকড়ার পটি ফ্লানেল ঢাকিয়া প্রয়োগ করা কর্তব্য এবং ঐ-পটি প্রত্যেক ১০ মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া দেওয়া উচিত। ঐ-সময় রোগীর ঘাড় ও পিঠ বিশেষ ভাবে আবৃত রাখা আবশ্যক। প্রয়োজন হইলে দুই ঘণ্টা পর্যন্ত এরূপ করা কর্তব্য। প্রথম অবস্থায় রোগীর পায়ের উপর গরম জলের থলি অথবা বোতল রাখা উচিত এবং তাহার পর মাথাটি সিক্ত রাখিয়া এক ঘণ্টার জন্য দিনে তিন বার পায়ের গরম মোড়ক (৫০ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। প্রথম অবস্থায় বুকের শীতল ও গরম পটি (৪৮ পৃঃ) বুকের রক্তাধিক্য নষ্ট করিতে মন্ত্রশক্তির মত কার্য করে। ইহা অর্ধঘণ্টার জন্য অথবা তাহার বেশী সময় এবং প্রয়োজন হইলে দিনে দুই তিন বার প্রয়োগ করা যাইতে পারে। এই অবস্থায় একটি শীতল জলের ডুসে বিশেষ উপকার হয়। রোগী যত শীতল জল সহ্য করিতে পারে জল তত শীতল হওয়া উচিত। অনেক সময় নাসিকায় বরফ জলের নেকড়া অথবা ভিজা নেকড়ার উপর বরফ প্রয়োগ

করিলে, ফুসফুস হইতে রক্তস্রাব বন্ধ হয়। কারণ তাহাতে স্নায়বিক প্রতিক্রিয়ায় ফুসফুসের ধমনীগুলি সঙ্কুচিত হইয়া যায়। রোগীকে বরফ-জল এবং বরফের টুকরাও খাইতে দেওয়া উচিত। সে কয়েক খণ্ড বরফও মুখে রাখিতে পারে; কিন্তু এই ভাবে চিকিৎসা করিতে যাইয়া রোগীকে যেন ভিজাইয়া ফেলা না হয়। নীচে শীতল পটি থাকিলেও তাহার ঘাড় ও বুক প্রভৃতি বিশেষ ভাবে আবৃত রাখা কর্তব্য হইবে। রোগীর হাত পাও সর্বদার জন্য গরম রাখা আবশ্যক।

পথ্য—প্রবল অবস্থা থাকা পর্যন্ত বেশ কতক্ষণ পর পর রোগীকে অল্প অল্প বরফ জল ব্যতীত আর কিছুই খাইতে দিতে নাই। প্রবল অবস্থা কাটিয়া গেলে প্রতিবারে বড় চামচের এক চামচ করিয়া দুধ-বরফ রোগীকে দিতে হইবে। ইহা রোগীর সহ্য হইলে ক্রমশ মাত্রা বাড়ান কর্তব্য। ঐ-সময় পিপাসা শান্তির জন্য কেবল বরফ জল দেওয়া উচিত এবং তিন দিনের মধ্যে শীতল দুধ ব্যতীত আর কোন পথ্যই রোগীর গ্রহণ করা কর্তব্য নয়। তিন দিন পরে পাউরুটির শাঁস অল্প অল্প শীতল দুধ সহ রোগীকে খাইতে দেওয়া যাইতে পারে। রোগী যাহা খাইবে, সমস্তই শীতল হওয়া আবশ্যক।

সাধারণ নির্দেশ—প্রথম হইতেই রোগীর পূর্ণ বিশ্রাম আবশ্যক—মানসিক ও শারীরিক উভয় বিধ বিশ্রামই প্রয়োজন। রোগী কথা পর্যন্ত বলিবে না। বেশী প্রয়োজন হইলে খুব আস্তে আস্তে দুই একটি কথা বলিতে পারে। সাধারণ অবস্থায় তিন চার দিন এবং কঠিন অবস্থায় রক্ত বমনের পর ৭দিন পর্যন্ত রোগীর শয্যা হইতে নাবা উচিত নয়। কাশির প্রবৃত্তিও রোগীর যথা সম্ভব দমন করা উচিত। কারণ কাশিতে রক্ত-বমন বৃদ্ধি পায়। রোগীকে খুব শীতল, বায়ুপূর্ণঘরে খুব অল্প কাপড় চোপড় পরাইয়া রাখা আবশ্যক। ঘরে যাহাতে কোন গণ্ডগোল না হয় এবং যাহাতে কোনরূপ রোগীর শান্তি ভঙ্গ না হয়, তাহার ব্যবস্থা করা কর্তব্য। শীতল জলে মাথা ধোয়াইয়া খুব সাবধানে রোগীকে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত; কিন্তু তাহার বুকে যেন কখনও ঘর্ষণ করা না হয়। রোগীর কোষ্ঠ বিশেষ ভাবে পরিষ্কার রাখা কর্তব্য (২৭ পৃঃ)।

চতুর্থ পরিচ্ছেদ

পরিপাক যন্ত্রের রোগ

[১]

উদরাময়

[Diarrhœa]

রোগ-পরিচয়—পুনঃ পুনঃ ভেদ হওয়ার নাম ডাইরিয়া বা উদরাময়।

কারণ—যখন পেটের ভিতর মল জমিয়া অথবা দেহে দূষিত পদার্থ সঞ্চিত হইয়া দেহের পক্ষে বিপজ্জনক হইয়া উঠে, তখন অনেক সময় প্রকৃতি সেই দূষিত পদার্থগুলি দেহের নিম্নগামী সুবৃহৎ নরদমা দিয়া বাহির করিয়া দিতে চায়। দেহকে রোগমুক্ত করিবার প্রকৃতির এই বিশেষ পদ্ধতির নামই উদরাময়। সাধারণত গুরুদ্রব্য ভোজন, অত্যধিক ভোজন অথবা ঋতুর পরিবর্তন প্রভৃতি কারণে উদরাময় হইয়া থাকে; কিন্তু গুরুদ্রব্য ভোজন প্রভৃতি সকলই উপলক্ষ বা উত্তেজক কারণ মাত্র, অন্ত্রের ভিতর অত্যধিক মলের সঞ্চয়ই অধিকাংশ সময় ইহার প্রকৃত কারণ।

কখন কখন বাসী দ্রব্য, পচা জিনিস, অপরিষ্কার জল, বিষাক্ত খাদ্য বা ঔষধ সেবনে উদরাময় হয়। কারণ তখন দেহের রস নিঃসরণকারী বিভিন্ন যন্ত্র প্রচুর রস বাহির করিয়া, ঐ-বিষাক্ত পদার্থগুলি ধোয়াইয়া দেহ হইতে বাহির করিয়া দেয়।

সময় সময় বাহিরের উত্তেজনা ব্যতীতও উদরাময় হইয়া থাকে। পেটের ভিতর দীর্ঘ দিন মল জমিয়া থাকিলে, নাড়ির ভিতর একটা উত্তেজনার (irritation) সঞ্চার হয় এবং তাহাতে পেটের দূষিত মল দ্রুত বাহির হইয়া যায়।

অনেক সময় ঠাণ্ডা লাগার জন্য উদরাময় হইয়া থাকে। যেমন ভাবে ঠাণ্ডা লাগার জন্য নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে রক্তাধিক্য ও স্ফীতি হয় এবং তাহা হইতে শ্লেষ্মার আকারে রক্তের জলীয় অংশ বাহির হইয়া যায়, তেমনি ঠাণ্ডা লাগার জন্যও অন্ত্রের অভ্যন্তরস্থ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতেও রক্তাধিক্য ও স্ফীতি হয় এবং তাহা হইতে মল সহ যথেষ্ট আম নির্গত হইয়া যায়। দেহের যে-বিষ অনুক্ষণ লোমকূপের ভিতর দিয়া বাহির হইয়া যাইতেছে, চর্ম সঙ্কুচিত হওয়ার জন্য, তাহা যখন লোমকূপের ভিতর দিয়া বাহির হইতে পারে না, তখনই প্রকৃতি কোন কোন অবস্থায় সেই বিষ অন্ত্রের ভিতর দিয়া বাহির করিতে বাধ্য হয়। তাহাকেই শ্লৈষ্মিক উদরাময় (catarrhal diarrhœa) বলে।

কোন কোন সময় লিভার, কিডনি, ফুসফুস অথবা হার্টের রোগে অন্ত্রের ভিতর রক্তাধিক্য হওয়ায় অথবা অন্য কথায় বলিতে গেলে ঐ-সকল যন্ত্রের অপনয়নমূলক কর্ত্তব্যের (eliminative functionsর) কতকটা অংশ অন্ত্র গ্রহণ করায় উদরাময় উপস্থিত হয়।

সুতরাং যে-কারণেই উদরাময় হউক না কেন, দেহ সঞ্চিত বিষাক্ত ও বিজাতীয় পদার্থ ই তাহার মূল কারণ।

লক্ষণ—উদরাময়ের সময় দেহে যে রোগলক্ষণ উৎপন্ন হয়, তাহা সমস্তই এই রোগ বিষের আক্রমণ এবং তাহা বাহির করিয়া দিবার জন্য প্রকৃতির বিভিন্ন চেষ্টার ফল মাত্র। রোগের প্রথমে প্রায়ই বমি থাকে। যে-বিষ প্রকৃতি মলদ্বার দিয়া বাহির করিয়া দিতে চায়, তাহা যখন স্নায়বিক বমি কেন্দ্রে (vomiting centreএ) উত্তেজনা উৎপাদন করে তখনই বমি হয়। অনেক সময় বিষাক্ত ঔষধ বা কোন অবাঞ্ছনীয় খাদ্য পাকস্থলীর ভিতর গিয়া পড়িলেই প্রকৃতি তাহা বমি করিয়া ফেলিয়া দেয়। বমির সঙ্গে সঙ্গেই ভেদ আরম্ভ হয়। কখন কখন বমি মাত্রই থাকে না। প্রায়ই পেট বেদনার সঙ্গে সঙ্গে ভেদ চলিতে

থাকে। কোন কোন সময় পেটের ভিতর মল এত শক্ত হইয়া থাকে যে, তাহা বাহির করা দেহের পক্ষে সহজ হয় না। তাহা বাহির করিবার জন্য প্রকৃতি অন্ত্রের ভিতর যে অতিরিক্ত কৃমি গতি (peristalsis) সৃষ্টি করে, তাহাতেই রোগীর প্রবল বেদনা বোধ হয়। অন্ত্রের ভিতর যে দূষিত মল অথবা দুষ্পাচ্য পদার্থ থাকে অন্ত্রের ভিতর তাহা সঙ্কোচযুক্ত আক্ষেপ (spasmodic contraction) উৎপন্ন করে; তাহার জন্য রোগী বেদনা বোধ করিতে থাকে। অনেক সময় অন্ত্রের মধ্যস্থিত গলিত খাদ্য পচিয়া উঠিয়া গ্যাস উৎপন্ন করে। তাহার জন্য পেট ফাঁপিয়া উঠে। প্রকৃতি তখন গৃহ পরিষ্কারে ব্যস্ত থাকে, এই জন্য কিছুই সে গ্রহণ করিতে চায় না। প্রথম অবস্থায় রোগীর যে ক্ষুধা-হীনতা থাকে, ইহাই তাহার কারণ। কখন কখন প্রকৃতি কটু উদ্গার তুলিয়া জানাইয়া দেয় যে, কিছুই গ্রহণ করার মত অবস্থা তাহার নয়। সময় সময় জিহ্বা লেপাবৃত থাকে, তাহা প্রমাণ করে যে, অন্ত্রটি দূষিত মলে পূর্ণ হইয়া আছে। কোন কোন সময় রোগীর মাথা ধরা, দুর্গন্ধ-যুক্ত শ্বাস প্রশ্বাস, অবসন্নতা এবং অল্প জ্বর থাকে; এই সমস্তই জানায় যে, রোগটি স্থানীয় নয়—সমস্ত দেহের। প্রকৃত পক্ষে যে-অবস্থায় প্রকৃতি দেহ-সঞ্চিত বিষ নিম্নদিকস্থিত সাধারণ নরদমা দিয়া বাহির করিয়া দেয়, তাহাকেই উদরাময় বলে।

চিকিৎসা—এই জন্য জোর করিয়া কখনও উদরাময় বন্ধ করিতে নাই। যখন ভেদ হইয়া পেটটি সম্পূর্ণরূপে পরিষ্কার হইয়া যায়, তখনই কেবল উদরাময় বন্ধ করা যাইতে পারে; কিন্তু তখনও মূল রোগকে কোন অবস্থাতেই চাপা দেওয়া চলিতে পারে না। প্রকৃতির অপনয়নের যে-গতি অন্ত্রের দিকে থাকে, তাহা চর্মে ফিরাইয়া আনাই তখন উদরাময়ের প্রধান চিকিৎসা।

সাধারণত এই অবস্থায় পেট অত্যন্ত গরম থাকে। তখন রোগীর

পেটে হাত দিলে পেট গরম বোধ হয়। ঐ-অবস্থায় কাদামাটির উষ্ণকর পুলটিস (abdominal heating compress—৯ পৃ:) মন্ত্রশক্তির মত কার্য করে। ইহা প্রতি ঘণ্টায় পরিবর্তন করিয়া দেওয়া আবশ্যক। তলপেটে কাদামাটির পুলটিস প্রয়োগে, অন্ত্রের রক্তবহা নাড়িগুলি সঙ্কুচিত হওয়ায় মুহূর্তে অন্ত্রের রক্তাধিক্য নষ্ট হয়। আবার চার পাঁচ মিনিট পরেই মাটি যখন গরম হইয়া উঠে, তখন ঐ-স্থানের লোমকূপ-গুলি প্রসারিত হয়, অন্ত্রের পরিবর্তে চর্মে আসিয়া রক্ত জমা হয় এবং লোমকূপের মুক্ত দ্বার পথে যথেষ্ট রোগবিষ বাহির হইয়া যায়। এই জন্য আপনা হইতে উদরাময় কমে। যদি পেটে বহু মল থাকে তবে এই পুলটিস প্রয়োগে তাহাও বাহির হইয়া যায় এবং পেটব্যথা থাকিলে দশ পনর মিনিটের ভিতর তাহা অন্তর্হিত হয়; কিন্তু ইহা প্রয়োগের পূর্বে দেখিয়া লইতে হইবে, পেট গরম আছে কি না। যদি এই পুলটিস সুদীর্ঘ সময়ের জন্য প্রয়োগ করার আবশ্যক হয়, তাহা হইলে প্রত্যেক তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর ১৫ হইতে ২০ মিনিটের জন্য তলপেটে গরম স্বেদ দিয়া তাহার পর আবার প্রয়োগ করা উচিত। পেটের অবস্থা যত ভাল হইবে, তত দীর্ঘ সময় পর পর পুলটিস পরিবর্তন করা উচিত। শেষে তিন চার ঘণ্টা অথবা সমস্ত রাত্রির জন্য রাখা যাইতে পারে।

কিন্তু উদরাময় যদি খারাপ জাতীয় হয় এবং পেটের চাম গরম না থাকে তাহা হইলে প্রত্যেক তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর তলপেটের উপর ১৫ হইতে ২০ মিনিটের জন্য গরম স্বেদ দিয়া তাহার উপর দুই ঘণ্টার জন্য তলপেটের উষ্ণকর পটি (abdominal heating compress, ২৭পৃ:) প্রত্যেক ২০ মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া প্রয়োগ করা আবশ্যক। ইহা অন্ত্রের বদ্ধ রক্ত চর্মে টানিয়া আনিয়া এবং চর্মের গতি রক্তে ফিরাইয়া আনিয়া অতি অল্প সময়ে পেটের অসুখ আরোগ্য করিবে।

যদি রোগীর পেট বেদনা থাকে তাহা হইলে প্রত্যেক এক ঘণ্টা

হইতে দুই ঘণ্টা অন্তর অন্তর রোগীর তলপেটে ১৫ হইতে ২০ মিনিটের জন্য উত্তাপবহুল একান্তর পটি (revulsive compress—১৩ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া তাহার পর উল্লিখিত উপায়ে উষ্ণকর পটি (heating compress—২১ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত।

উদরাময়ের যে-কোন অবস্থাতেই ডুস অত্যন্ত হিতকারী। বৃহদন্ত্রে (colonএ) মল আটকাইয়া থাকিলে ডুসের জল তাহা বাহির করিয়া আনে, ভেদ বন্ধ করে এবং বেদনা আশ্চর্য ভাবে কমাইয়া দেয়; কিন্তু রোগী যতটা গরম জল সহ্য করিতে পারে এবং যতটা বেশী জল নিতে পারে, ততটা জল দেওয়া উচিত।

এই সকল চিকিৎসায় অতি কঠিন উদরাময়ও আরোগ্য লাভ করে; কিন্তু যদি তাহা না হয় এবং ভেদ চলিতে থাকে অথবা যদি ঠাণ্ডা লাগার জন্য পেটের অসুখ হয়, তাহা হইলে অবিলম্বে রোগীকে একটা উষ্ণ পাদ স্নান (১২পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া ঘামাইয়া দেওয়া আবশ্যক। অনেক সময় গলা পর্যন্ত সমস্ত দেহ কম্বলে ঢাকিয়া তলপেটে স্বেদ দিলেই রোগীর প্রচুর ঘর্ম হয়। লোমকূপ বন্ধ হওয়ার জন্য প্রকৃতি যে-অবস্থায় অন্ত্রের ভিতর দিয়া দেহের বিষ বাহির করিয়া দিতে বাধ্য হয়, সেই অবস্থায় লোমকূপের পথ আবার মুক্ত করিয়া দিতে পারিলেই রোগী আপনি আরোগ্য লাভ করে।

মূত্রযন্ত্র ও লিভার প্রভৃতির রোগে রোগীকে ঘর্মাক্ত অবস্থায় রাখাই উদরাময় নষ্ট করিবার প্রধান উপায়। ঐ-অবস্থায় জোর করিয়া উদরাময় বন্ধ করিলে রোগীর মৃত্যুও হইতে পারে। তখন অন্ত্র উদরাময়ের ভিতর দিয়া যে-বিষ বাহির করিয়া দেয়, চর্ম দিয়া তাহা বাহির করিয়া দিতে পারিলে আপনি উদরাময় থামিয়া যায়; কিন্তু যে-রোগের জন্য উদরাময় হয়, তাহা দূর করাই এই জাতীয় উদরাময় আরোগ্য করিবার প্রধান উপায়।

উদরাময়ের সঙ্গে প্রায়ই বমি থাকে। যেমন জোর করিয়া ভেদ বন্ধ করা অন্যায়, তেমনি জোর করিয়া বমিও বন্ধ করা উচিত নয়। কারণ বমিও প্রকৃতির গৃহ পরিষ্কার করিবার অন্যতম পদ্ধতি মাত্র। এই জন্য রোগের প্রথমাবস্থায় যদি রোগীর বমনোদ্বেগ থাকে, অথচ বমি না হয়, তাহা হইলে বমনোদ্বেগ বন্ধ না করিয়া, যাহাতে বমন হয়, তাহার ব্যবস্থা করা কর্তব্য। এই জন্য রোগীকে প্রচুর উষ্ণ জল পান করান যাইতে পারে। ইহাতে বমি হইয়া পাকস্থলী পরিষ্কার হইয়া যায়। মনে রাখা আবশ্যক যে, উষ্ণ জলে (warm water এ)বমি হয় এবং গরম জলে (hot water এ) বমি বন্ধ হইয়া থাকে ; কিন্তু বমির সঙ্গে যখন জলীয় পদার্থ ব্যতীত আর কিছুই উঠে না এবং বমির রং কতকটা হলদে হইয়া যায় তখনই বমি বন্ধ করিবার চেষ্টা করিতে হয়। ঐ-সময় রোগীর অস্থিরতা থাকিলে রোগীকে বরফ চুষিতে অথবা অল্প অল্প বরফ জল পান করিতে দেওয়া উচিত। যদি পাকস্থলীর উপর এক খানা ভিজা নেকড়া রাখিয়া তাহার উপর বরফ অথবা বরফের থলি (ice bag) রাখা যায় অথবা শীতল কাদা মাটি দেওয়া যায়, তবে তখম তখনি প্রায় বমি বন্ধ হয় ; কিন্তু সাধারণত উষ্ণ স্বেদেই উপকার হয় বেশী। রোগীর শীত শীত ভাব থাকিলে উষ্ণ স্বেদই দেওয়া উচিত। রোগী যতটা গরম সহ্য করিতে পারে, তল পেটের উপর ততটা গরম স্বেদ দিয়া অবশিষ্ট সময়ের জন্য উষ্ণকর পটি (heating compress—২১ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য।

সকল অবস্থাতেই রোগীর মাথা ধোয়াইয়া দিনে অন্তত এক বার নাতিশীতোষ্ণ জল দ্বারা তাহার শরীর মোছাইয়া দিয়া পুনবায় মর্দন প্রভৃতির দ্বারা দেহ গরম করিয়া লওয়া উচিত। ইহাতে দেহের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা (resisting power) বৃদ্ধি পায় এবং রোগ সকালে আরোগ্য হয়।

রোগী যাহাতে ঘুমাইতে পারে, তাহার ব্যবস্থা বিশেষ ভাবে করা কর্তব্য। খালি পেটে ঘুমাইতে পারিলেই অনেক সময় পেটের অসুখ আরোগ্য হয়।

সাধারণত এই রোগে অহিফেন ঘটিত ঔষধ প্রয়োগ করা হইয়া থাকে। ইহাতে দ্রুত বেদনা কমে এবং রোগী অনেক আরাম বোধ করে; কিন্তু তাহার ফলে রোগীর এমন দুরারোগ্য কোষ্ঠ কাঠিন্য উপস্থিত হয় যে, তাহা হইতে না হইতে পারে এমন রোগ নাই। অনেক সময় অসময়ে ভেদ বন্ধ করিয়া দিলে, প্রকৃতি উদরাময় সৃষ্টি করিয়া যে-বিষ বাহির করিয়া দিতে চায়, তাহা ভিতরে থাকিয়া যায় এবং তাহা অপেক্ষাকৃত অনেক ভয়ঙ্কর রোগ উৎপন্ন করে।

পথ্য—উদরাময়ের সময় প্রকৃতি বর্জনের (eliminationর) কাজে ব্যস্ত থাকে। এই জন্য তখন সে কিছুই গ্রহণ করিতে চায় না। জোর করিয়া কিছু দিলেও তাহা সে বমি করিয়া ফেলিয়া দেয়। যদি তাহা বাহির হইয়া নাও যায়, তথাপি তাহা রোগীব কোন কাজে আসে না। উদরাময়ের প্রথম অবস্থায় রোগীকে পথ্য দিলে তাহা কুপিত (fermented) হইয়া রাসায়নিক উত্তেজক পদার্থ (chemical irritants) উৎপন্ন করে অথবা তাহা হজম না হইয়া পাকস্থলীতে ও অন্ত্রে উত্তেজনা সৃষ্টি করে (Solomon Solis Cohen, M.D.—A System of Physiologic Therapeutics, Vol, VI, p. 249)। সুতরাং যতক্ষণ রোগীর প্রকৃত ক্ষুধা না থাকে ততক্ষণ রোগীকে কিছুই খাইতে দিতে নাই; কিন্তু প্রথমাবধিই রোগীকে নেবুর রস সহ প্রচুর জল পান করিতে দেওয়া কর্তব্য। ইহা মনে রাখা উচিত যে, প্রতিবার মল নিঃসরণের সময় রোগীর দেহ হইতে যথেষ্ট জলীয় পদার্থ বাহির হইয়া যায়। এই জন্য উদরাময়ে পুনঃ পুনঃ জল পান করা উচিত (Milton Arlanden Bridges, M. D.—Dietetics for the Clinician,

p. 265); কিন্তু জল খুব বেশী শীতল না হওয়াই ভাল। কারণ খুব শীতল জলে অন্ত্রের ক্রমিগতি বৃদ্ধি পায়। যখন রোগীর স্বাভাবিক ক্ষুধা হয়, তখন বুঝিতে হয়, রোগী গ্রহণ (assimilate) করিবার মত অবস্থায় আসিয়াছে। তখন রোগীকে ছানার জল, ডাবের জল, ঘোল, মিশ্রির সরবৎ, সটিফুড, বার্লি, এরারুট প্রভৃতি তরল খাদ্য দেওয়া কর্তব্য অর্থাৎ এমন পথ্য দিতে হইবে যাহাতে পাকস্থলী ও অন্ত্রে কিছু মাত্র তলানি না পড়ে। যদি ঠাণ্ডা প্রভৃতি লাগার জন্য অন্ত্রের ভিতর প্রদাহ হয়, তাহা হইলে বার্লি প্রভৃতিও দেওয়া উচিত নয়। ঐ-অবস্থায় রোগীকে কেবল মাত্র ছানার জল দিয়া শেষে অবস্থা ভাল হইলে উল্লিখিত পথ্য দেওয়া যাইতে পারে। জ্বর না থাকিলে, পরে ভাতের মণ্ড, গাঁদালের কিংবা থানকুনি শাকের ঝোল, অথবা তাজা ও টাটকা ধরা কৈ, শিঙ্গি ও মাগুর মাছের যূষ দেওয়া কর্তব্য। যখন রোগী ভাল হইয়া উঠিবে, তখন তাহাকে পুরাতন চাউলের মিহি অন্ন, কাঁচাকলা সিদ্ধ, গাঁদাল কিংবা থালকুনি শাকের ঝোল, তাজা কৈ, মাগুর কি শিঙ্গি মাছের ঝোল প্রভৃতি অনুত্তেজক, সহজ পাচ্য, টাটকা খাদ্য দেওয়া উচিত। রোগী প্রথম ক্ষুধা রাখিয়া অল্প অল্প খাইয়া ক্রমশ খাওয়া বাড়াইবে। রোগ আরোগ্যের পরই হঠাৎ অধিক আহার বা দুষ্পাচ্য পদার্থ আহার করিলে রোগ ফিরিয়া আসিতে পারে। কয়েকটি দিন পর্যন্ত চর্বি জাতীয় খাদ্য, কাচা দুধ, সর, সকল প্রকার শাক সবজি, আলু, সর্বপ্রকার ফল, মাংস, হালুইকরের দোকানের সর্বপ্রকার লোনতা ও মিষ্ট জিনিস, সর্বপ্রকার মিষ্ট দ্রব্য, পিঠা, মিষ্টান্ন, অধিক মসলা প্রভৃতি সর্বতোভাবে পরিত্যাগ করা উচিত। অসময়ে আহার, অতিরিক্ত আহার এবং দুষ্পাচ্য দ্রব্য ভোজনও বর্জন করা কর্তব্য।

[২]

আমাশয়

[Dysentery]

রোগ-পরিচয়—বৃহদন্ত্রের (colon'র) প্রদাহের নাম আমাশয়। যখন ইহা ক্ষতযুক্ত হয়, তখন ইহাকে রক্তামাশয় বলে।

কারণ—আমরা যাহাদিগকে একান্ত সুস্থ লোক বলিয়া নির্দেশ করি, তাহাদের অন্ত্রের ভিতরও সর্বদাই বিভিন্ন প্রকার জীবাণু বর্তমান থাকে। পাকস্থলীর নিম্নদিকের মুখের পর হইতে গুহ্যদ্বার পর্যন্ত সমস্ত স্থানেই অসংখ্য জীবাণু দেখা যায়। পাকস্থলী হইতে যত নিম্নে যাওয়া যায়, জীবাণু তত বৃদ্ধি পাইতে থাকে এবং এই জীবাণুগুলি সর্বাপেক্ষা বেশী থাকে বৃহদন্ত্রে। জন্মের কয়েক ঘণ্টা পর হইতেই সমস্ত জীবিত কাল পর্যন্ত ইহারা জীবদেহে বাস করে। একজন ডাক্তার হিসাব করিয়া বলিয়াছেন যে, প্রতিদিন ৩ কোটি হইতে ১৩ কোটি জীবাণু সুস্থ মানুষের দেহ হইতে বাহির হইয়া যায়। যে শুষ্ক মল বৃহদন্ত্র হইতে বাহির হইয়া যায়, অনেক সময় তাহার শতকরা ২০ হইতে ৩০ ভাগই মৃত জীবাণুর দ্বারা গঠিত (Milton Arlanden Bridges, M. D.—Dietetics for the Clinician, p, 32)। এই সকল জীবাণু সাধারণ অবস্থায় কাহারও কিছু মাত্র অনিষ্ট করে না বা করিতে পারে না। বরং অন্ত্রস্থিত শক্ত পদার্থগুলিকে নরম করিয়া দিয়া পরিপাক ক্রিয়ায় প্রকৃতিকে সাহায্যই করে; যখন ক্ষুদ্রান্ত্র ও বৃহদন্ত্র মলে পূর্ণ হইয়া উঠে এবং অনেক দিন পর্যন্ত তাহা অন্ত্রের ভিতর জমা থাকে, তখনই মাত্র তাহারা দেহের পক্ষে অনিষ্টকারী হয়। অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী ঐ-অবস্থায় অন্ত্রস্থিত জীবাণু, জীবাণু-বিষ এবং মলবিষের সংস্পর্শে আসিয়া প্রদাহযুক্ত হয়। যখন প্রদাহ ক্ষুদ্রান্ত্রের আভ্যন্তরীণ দেয়ালে উৎপন্ন হয়, তখন তাহাকে বলে অন্ত্রপ্রদাহ (Enteritis)। যখন

ইহারা ক্ষুদ্রান্ত্র ও বৃহদন্ত্রের সংযোগ স্থলে (Cœcum) অথবা তাহার নিম্নাংশ আক্রমণ করে, তখন আমরা তাহাকে বলি অন্ধান্ত্র প্রদাহ (Typhlitis); যখন প্রদাহ অন্ত্রপুচ্ছ (appendix) পর্যন্ত বিস্তৃত হয়, তখন বলা হয়, অন্ত্রপুচ্ছ প্রদাহ (Appendicitis); যখন কেবল গুহ্যদ্বার আক্রান্ত হয়, তখন তাহা গুহ্যদ্বার প্রদাহ (Proctitis) বলা হইয়া থাকে এবং ঐ-প্রদাহ যখন বৃহদন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী আক্রমণ করে, তখন তাহাকে বলা হয় আমাশয়।

কোন কোন সময় প্রবল ভেদের পর আম নির্গত হইতে থাকে। অনেক সময় এই জাতীয় উদরাময় কোষ্ঠবদ্ধতারি অবস্থান্তর মাত্র; কিন্তু কখন কখন যে উত্তেজক কারণে উদরাময় হয়, তাহাই বৃহদন্ত্রে আমাশয় উৎপন্ন করে। এই জন্য সময় সময় পচা অথবা উত্তেজক খাদ্য, কাঁচা অথবা পচা ফল আহার এবং অপরিষ্কার জল পান হইতে আমাশয় উৎপন্ন হয়।

কোন কোন সময় বাহির হইতেও বিভিন্ন জীবাণু আসিয়া দেহের ভিতর বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয় এবং তাহাদের সৃষ্ট বিষ দেহ-সঞ্চিত বিষের সহিত মিশিয়া বৃহদন্ত্রে প্রদাহ এবং দেহে বিভিন্ন রোগ লক্ষণ উৎপন্ন করে; কিন্তু যে-কারণেই আমাশয় উৎপন্ন হউক, যখন দেহে যথেষ্ট দূষিত পদার্থ থাকিবার জন্য বৃহদন্ত্র দুর্বল হইয়া পড়ে এবং বৃহদন্ত্রের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা নষ্ট হয়, তখনই মাত্র আমাশয় হইয়া থাকে। তাহা না হইলে কোন রোগ জীবাণুই বৃহদন্ত্রের কোন অনিষ্ট করিতে পারে না, অথবা কোষ্ঠবদ্ধ হইলেই আমাশয় হয় না। এই জন্য আমাশয় বৃহদন্ত্রের রোগ হইলেও ইহা স্থানীয় রোগ নয়। ইহা প্রকৃতপক্ষে সর্বদেহের রোগ, ইহার বিশেষ প্রকাশ হয় মাত্র বৃহদন্ত্রে। বৃহদন্ত্রের দূষিত পরিস্থিতি হইতে আমাশয়ের সূচনা হইলেও প্রকৃতি ইহা দেহের বিষ বাহির করিবার পথ হিসাবেই ব্যবহার করে। কখন কখন স্থানীয় রোগ হইতে সর্ব-দৈহিক রোগ উৎপন্ন হয়, আবার কখন কখন দেহের বিষাক্ত অবস্থাই

স্থানীয় রোগ উৎপন্ন করে। প্রকৃত পক্ষে দেহসঞ্চিত বিষের দ্বারা যখন বৃহদন্ত্র আক্রান্ত হয় এবং প্রকৃতি বৃহদন্ত্রের ভিতর দিয়া দেহের বিষ বাহির করিয়া দিতে চায়, তাহাকেই বলে আমাশয়। এই জন্য বহু অবস্থাতেই অসাড় ও অযথেষ্ট আহার, বায়ু চলাচলহীন স্থানে অবস্থান, মানসিক অবসাদ এবং ঠাণ্ডা লাগা প্রভৃতি কারণে আমাশয় উৎপন্ন হইয়া থাকে।

লক্ষণ—আমসহ মলত্যাগ, ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ১৫ বার হইতে ১০০ বার পর্যন্ত আম সহ রক্ত; সর্বদাই মলত্যাগের ইচ্ছা, কোন কোন অবস্থায় ভেদের পর আম নিঃসরণ, সময় সময় সাদা আম বা রক্ত, কখন কখন বা মাছধোয়া জলের ন্যায় মল, প্রবল বেদনা, পেট স্পর্শ করিলেই বেদনা অনুভব, গুহ্যদ্বারে জ্বালা, কুন্থন, মাথাধরা, মাথাঘুরান, কর্ণে শব্দ, অনিদ্রা, ক্ষুধামান্দ্য, প্রবল পিপাসা, জিহ্বা প্রথম শ্বেত লেপাবৃত পরে লাল ও উজ্জ্বল, হাত ও পা শীতল, নাড়ি দ্রুত ও ক্ষীণ এবং জ্বর ১০২° হইতে ১০৩°। এই সকল আমাশয়ের প্রধান লক্ষণ। রোগ আরোগ্যের পথে গেলে ভেদ, কুন্থন, আম ও রক্তের নিঃসরণ ও পেট বেদনা কমিয়া আসে এবং মল দেখা দেয়; কিন্তু যদি তাচ্ছিল্য করিয়া ইহাকে খারাপ দিকে লইয়া যাওয়া হয়, তবে ইহা অন্ত্রাবরণ প্রদাহ (Peritonitis) প্রভৃতি উৎপন্ন করিয়া মৃত্যু ডাকিয়া আনে অথবা গ্রহণী প্রভৃতিতে পরিণত হইয়া জীবনকে দুর্বিসহ করিয়া তোলে।

চিকিৎসা—যে-অবস্থার জন্য আমাশয় উৎপন্ন হয়, তাহা দূর করাই আমাশয়ের প্রধান চিকিৎসা। এই জন্য প্রথমেই তলপেটটি নির্দোষ ও সবল করিয়া লওয়া প্রয়োজন। সাধারণ অবস্থায় ইহাতেই আমাশয় আরোগ্য হয়। এই জন্য তলপেটের উত্তাপ বহুল একান্তর পটি (১৩ পৃঃ), ভিজা কোমর পটি (২৭পৃঃ) ও পথ্যের ধারকাটেই সাধারণ আমাশয় দুই এক দিনে আরোগ্য লাভ করে।

রোগের প্রথম প্রকাশ মাত্রই রোগীর তলপেটে ৫ মিনিট গরম স্বেদ

ও তাহার পরেই এক মিনিটের জন্য শীতল পটি এই ভাবে ১৮ মিনিটের জন্য উত্তাপবহুল একান্তর পটি দিয়া, তাহার পর দুই ঘণ্টার জন্য ভিজা কোমর পটি (২৭পৃঃ), খুব শীতল জলে ভিজাইয়া সমস্ত তলপেটের উপর ২০ হইতে ৪০ মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া প্রয়োগ করিতে হয়। যদি রোগীর জ্বর থাকে, তবে ২০ মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া দেওয়া উচিত। এই উত্তাপ বহুল একান্তর পটি দিনে দুইবার এবং রোগ দ্রুত আয়ত্তাধীনে না আসিলে প্রথম অবস্থায় তিন চার বার প্রয়োগ করা যাইতে পারে। ইহাতে রোগীর কোষ্ঠ পরিষ্কার হইবে, বেদনা কমিবে এবং রোগ দ্রুত আরোগ্য লাভ করিবে।

কঠিন রোগ—কিন্তু রোগ যদি কঠিন জাতীয় হয়, তবে সর্ব-দৈহিক চিকিৎসা করা প্রয়োজন। যদি উল্লিখিত পদ্ধতিতে কোষ্ঠ পরিষ্কার না হয়, তাহা হইলে গরম জলের বড় একটা ডুস দিয়া বৃহদন্ত্রটি (colon) পরিষ্কার করিয়া দেওয়া উচিত। কারণ আমাশয় বৃহদন্ত্রেরই রোগ। রোগী ডাইন দিকে শুইয়া জল গ্রহণ করিবে এবং যত দীর্ঘ সময় থাকিয়া যতটা জল নিতে পারে তাহার চেষ্টা করিবে। জল যাহাতে খুব আস্তে আস্তে যায়, তাহার ব্যবস্থা করা কর্তব্য। জোরে জল গেলে রোগীর অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা। জলের সহিত একটু লেবুর রস মিশাইয়া দেওয়া ভাল। ইহার দুই ঘণ্টা পর রোগীকে একটা বাস্প স্নান (৩৩ পৃঃ) বা উষ্ণপাদ প্রয়োগ করা উচিত। তাহার পর ঈষদুষ্ণ জল দ্বারা শরীর মোছাইয়া দুই ঘণ্টার জন্য ভিজা কোমর পটি (২৭ পৃঃ) ২০ মিনিট হইতে ৪০ মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া এবং খুব শীতল জলে (৬০°) ভিজাইয়া প্রয়োগ করা কর্তব্য। যদি প্রদাহ গুহ্যদ্বার পর্যন্ত বিস্তৃত হয়, তবে এক খণ্ড বরফ গুহ্যদ্বারের ভিতর ঢুকাইয়া দেওয়া যাইতে পারে। প্রদাহের প্রবল অবস্থায় ইহা কয়েক বার করা উচিত। রোগী ১৫ মিনিট হইতে ৩০ মিনিটের

জন্য কটিস্নানও গ্রহণ করিতে পারে ; কিন্তু ঐ-সময় রোগীর পা দুইটি অবশ্যই গরম জলে ডুবান থাকিবে এবং রোগী সমস্ত দেহ কম্বল দ্বারা ঢাকিয়া বসিবে। আমাশয়ের রোগীর পেট কখনও মর্দন করা উচিত নয়। এই সমস্তই প্রদাহ বিশেষ ভাবে কমাইবে। এই সঙ্গে রোগীকে দিনে দুইবার তলপেট ১৮ মিনিটের জন্য উত্তাপ বহুল একান্তর পটি (১৩ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া তাহার পর দুই ঘণ্টার জন্য ভিজা কোমর পটি (২৭ পৃঃ) খুব শীতল জলে (৬০°) ভিজাইয়া প্রত্যেক ২০ হইতে ৪০ মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া প্রয়োগ করা উচিত।

প্রবল বেদনা থাকিলে মাথা ভিজাইয়া লইয়া এবং ঠাণ্ডা রাখিয়া পায়ের গরম মোড়কের (৫০ পৃঃ) সহিত কটিদেশের গরম মোড়ক প্রয়োগ করা কর্তব্য। এক খানা পশমী আলোয়ান বা কম্বল জলে ডুবাইয়া নাভি হইতে জানুর অর্ধেক পর্যন্ত সমস্ত দেহ ঘুরাইয়া আবৃত করিলেই কটি দেশের গরম মোড়ক (hip-pack) নেওয়া হয়। দিনে অবশ্যই দুই বার এক ঘণ্টার জন্য পায়ের গরম মোড়ক (৫০পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। রোগীর মাথা দিনে দুই বার ধোয়াইয়া তাহার পর নাতিশীতোষ্ণ জল দ্বারা তোয়ালে স্নান প্রয়োগ করা কর্তব্য। ইহার পর হালকা ভাবে মর্দন করিয়া রোগীর দেহ গরম করিয়া লওয়া বিশেষ ভাবে আবশ্যক।

পথ্য—প্রথম ২৪ ঘণ্টা পর্যন্ত রোগী নেবুর সহ প্রচুর জল ব্যতীত আর কিছুই গলাধঃকরণ করিবে না, কিন্তু খুব শীতল বা খুব গরম জল কিছুতেই তাহার পান করা উচিত নয়। উহাতে অন্ত্রের কৃমি-গতি বৃদ্ধি পাইবার সম্ভাবনা। রোগ খুব উৎকট হইলে তাহার পরের দিনও কেবল মাত্র জল পান করিয়া থাকা উচিত। তাহার পর রোগ প্রবল থাকা পর্যন্ত রোগীর শুধু ছানার জল (whey) বা দাড়িমের রস খাওয়া কর্তব্য। তাহার পর রোগী একটু ভাল হইলে তাহাকে ঘোল, জল বার্লি

এরারুট, কচি পানি ফল ইত্যাদি দেওয়া চলিবে। প্রথম অবস্থায় এমন খাদ্য তাহাকে দিতে হইবে, যাহাকে অন্ত্রে কোনরূপ তলানি পড়িতে না পাড়ে। জ্বর কমিয়া গেলে দুই তিন দিন পর্যন্ত রোগীকে ভাতের মণ্ড, গাঁদালের বা থানকুনি শাকের ঝোল ও মসুর ডালের যুষ দেওয়া উচিত। রোগের সম্পূর্ণ উপশম হইলে রোগী সকাল বেলা কাঁচা বেল পোড়া ও আখিগুড় কয়েক দিন পর্যন্ত খাইবে এবং দ্বিপ্রহরে উল্লিখিত পথ্যসহ পুরাতন মিহি চাউলের অন্ন পুরাতন তেতুলের চাটনি দিয়া মাখিয়া খাইবে। পুরাতন তেতুল ও আখি গুড় পাটায় এ-ভাবে পেষণ করা কর্তব্য যেন সম্পূর্ণ নির্মল হইয়া যায়। তেতুল যত পুরাতন হয় তত ভাল। আমাশয়ের রোগীদের প্রাতে বেল পোড়া ও আখি গুড় এবং দ্বিপ্রহরে ভাতের সঙ্গে পুরাতন তেতুলের চাটনিই প্রধান পথ্য। এই দুইটি পথ্যের সহিত উত্তাপ বহুল একান্তর পটি (১৩ পৃঃ) প্রয়োগ প্রভৃতি সামান্য চিকিৎসা করিলেই অত্যন্ত কঠিন আমাশয়ের রোগীও দ্রুত আরোগ্য লাভ করিয়া উঠে। রোগীর পেট ভাল হইয়া গেলে তাহাকে অন্যান্য পথ্য সহ বেগুন, পটল, ডুমুর ও ঠটে কলা প্রভৃতির তরকারি দেওয়া উচিত। কয়েক দিন পর্যন্ত রোগীর সর্ব প্রকার টক জিনিস যেমন, আনারস, টক আঙ্গুর, দধি প্রভৃতি বর্জন করা কর্তব্য। এমন কি উৎকট অবস্থায় নেবুও গ্রহণ করিতে নাই। প্রথম অবস্থায় দুধও খাওয়া উচিত নয়। তাহাতে ভেদ বৃদ্ধি পাইতে পারে।

সাধারণ নির্দেশ—রোগের প্রথম বিকাশ মাত্রই শয্যা গ্রহণ করিয়া পূর্ণ বিশ্রাম গ্রহণ করা কর্তব্য। কোন অবস্থায় রোগীকে যাহাতে শয্যা পরিত্যাগ করিতে না হয়, তাহার ব্যবস্থা করা উচিত। এজন্য মল ত্যাগের নিমিত্ত রোগীকে বেডপ্যান দেওয়া কর্তব্য। এই রোগ অল্প কারণেই ফিরিয়া আসে। এই জন্য রোগ আরোগ্যের পরও কিছুদিন বিশেষ সাবধানে থাকা উচিত।

রোগীকে বাষ্প-স্নান করান কঠিন হইলে তাহার পরিবর্তে অল্প সময়ের জন্য তাহাকে গরম কম্বলের মোড়ক (The hot-blanket pack) দেওয়া যাইতে পারে। কঠিন আমাশয়ে তাহাই সর্বোত্তম ব্যবস্থা। এই জন্য দুই খানা রাগ কম্বলের উপর পৃথক আর এক খানা কম্বল খুব গরম জলে (১৬০°) ডুবাইয়া এবং খুব ভাল করিয়া নিংড়াইয়া লইয়া পাতিয়া তাহার উপর রোগীকে অনাবৃত ভাবে বা গামছা পরাইয়া শোয়াইয়া দ্রুত হস্তে প্রথম গরম কম্বল খানি দ্বারা শেষে অন্য দুই খানি দ্বারা রোগীর পা হইতে গলা পর্যন্ত আবৃত করিতে হয়। কম্বল এত গরম হওয়া উচিত নয় যে রোগীর শরীর পুড়িয়া যাইতে পারে। আবশ্যক হইলে রোগীর পায়ের নীচে গরম জলের বোতল বা থলি দেওয়া উচিত। মোড়ক দিবার পূর্বে রোগীর মাথাটি শীতল জলে ভাল করিয়া ধুইয়া লওয়া কর্তব্য। সাধারণ অবস্থায় ২ হইতে ৪ মিনিটের জন্য মোড়ক দেওয়াই যথেষ্ট। মোড়ক দেওয়ার পর তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রভৃতির দ্বারা শরীর আবার ঠাণ্ডা করিয়া দেওয়া প্রয়োজন।

(৩)

বেসিলারি ডিসেণ্ট্রি

[Bacillary Dysentery]

রোগ-পরিচয়—ইহা আমাশয়েরি প্রকার ভেদ মাত্র।

লক্ষণ—এই রোগের সাধারণত তিনটি অবস্থা হয়। সাধারণত প্রথম অবস্থায় কয়েকবার পাতলা ভেদ হইয়া রোগ আরম্ভ হয়। তাহার পর রক্ত ও আম মিশ্রিত মল নির্গত হইতে থাকে। শেষে

দাস্তের ভিতর মল আর থাকে না এবং দাস্তের ভিতর কেবল আম ও রক্তই থাকে। মলত্যাগের সময় অত্যন্ত কষ্ট হয় এবং পেটে অত্যন্ত বেদনা বোধ হয়। রোগের মৃদু আক্রমণ হইলে ২৪ ঘণ্টায় দশ পনের বারের বেশী মলত্যাগ হয় না; কিন্তু কঠিন আক্রমণে এক ঘণ্টার ভিতরই বহুবার হয় এবং মলত্যাগের ইচ্ছা সর্বদাই থাকে। দেহের উত্তাপ কখনো সামান্য বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়, কখন পায় না। নাড়ির গতি কিঞ্চিৎ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়, জিহ্বা লেপাবৃত থাকে, ক্ষুধা প্রায় না থাকার মত থাকে, কোন কোন সময় বমনোদ্বেগও হয়। যদি এই অবস্থায় দ্রুত চিকিৎসা করা হয়, তাহা হইলে বৃহদন্ত্রের (colonর) বেশী ক্ষতি হইতে পারে না। উন্নতির ইহাই প্রথম লক্ষণ যে, দাস্তের ভিতর মল দেখা দেয়, ভেদের সংখ্যা কমে এবং বেদনা কমিয়া আসে।

কিন্তু রোগ যদি বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয় তবে দ্বিতীয় অবস্থায় ভেদের বর্ণ মাংস ধোয়া জলের মত হয়। অল্প অথবা বেশী কতকটা জ্বর থাকে। জ্বর সন্ধ্যাবেলা বাড়ে। নাড়ি দ্রুত, দুর্বল ও কোমল হয়। জিহ্বার শুষ্কতা ক্ষুধামান্দ্য, পিপাসা, বমনোদ্বেগ প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। প্রস্রাব অত্যন্ত অল্প হয়। দেহের ওজনও দ্রুত কমিয়া যায়। এই অবস্থা হইতেও ভাল হইলে ভেদে মল দেখা দেয় এবং অন্যান্য রোগ লক্ষণগুলি কমিতে থাকে; কিন্তু শরীর ভাল হইতে যথেষ্ট সময় নেয় এবং অল্পেতেই রোগ ফিরিয়া আসিতে পারে।

তৃতীয় অবস্থায় অন্ত্রের ভিতর gangrene হয়, গুহ্যদ্বার দুর্বল হইয়া পড়ে এবং অজ্ঞাতভাবে মল নির্গত হইতে থাকে।

এই রোগ যে কত শ্রেণীর আছে, তার অন্ত নাই।

চিকিৎসা—রোগের প্রথম প্রকাশ মাত্রই শয্যায় যাইয়া পূর্ণ বিশ্রাম গ্রহণ করা কর্তব্য। মলত্যাগের জন্য রোগীকে সর্বদাই বেডপ্যান অথবা অয়েল ক্লথের উপর পত্রিকা পাতিয়া দেওয়া উচিত।

রোগীর মল বিশেষভাবে নষ্ট করা কর্তব্য। কঠিন আমাশয়ের ন্যায়ই ইহার চিকিৎসা এবং পথ্যবিধিও ঐ-রোগের অনুরূপ (১২৭ পৃঃ)।

(৪)

কামলা রোগ

[Jaundice]

রোগ-পরিচয়—আমাদের যকৃৎ (Liver) হইতে যে পিত্ত ক্ষুদ্রান্ত্রে (intestineএ) নামিয়া আসে, তাহা খাদ্যদ্রব্য অবিকৃত রাখিলেও এবং পরিপাক কার্যে সহায়তা করিলেও, উহা একটি অতি ভয়ঙ্কর বিষ। দেহের বিভিন্ন যন্ত্র হইতে যে-রস নিঃসৃত হয়, তাহাদের কোনটাই পিত্তের মত বিষাক্ত নয়। যখন কোন কারণে পিত্তনালী (Bile duct) অবরুদ্ধ হয় এবং যকৃৎ ক্ষুদ্রান্ত্রে না নামিয়া রক্তের সহিত মিশিয়া যায়, তখন দেহের প্রত্যেক রক্তকণা পর্যন্ত এই বিষে বিষাক্ত হইয়া উঠে এবং তখনই এই রোগ উৎপন্ন হয়। এই রোগে যে অবসন্নতা ও দুর্বলতা আসে তাহার প্রধান কারণ ইহাই যে, ইহাতে পিত্তবিষ রক্তের সহিত মিশিয়া দেহের সমস্ত যন্ত্রকে বিষাক্ত করিয়া ফেলে।

কারণ—পিত্ত যে ক্ষুদ্রান্ত্রের ভিতর না নামিয়া রক্তের সহিত মিশ্রিত হইবে, ইহা একটি স্বাভাবিক অবস্থা নয়। এই অস্বাভাবিক অবস্থা তখনই সম্ভব হয়, যখন বিভিন্ন কারণে দেহের ভিতর অত্যধিক দূষিত পদার্থের সঞ্চয় হইয়া থাকে। শ্রমবিমুখতা, অত্যধিক কুইনাইন সেবন, তাম্র অথবা পারদের বিষ দেহে গ্রহণ অথবা ম্যালেরিয়া, টাইফয়েড, হার্ট ডিজিজ প্রভৃতি রোগে ভোগার জন্য দেহে যখন যথেষ্ট দূষিত পদার্থের সঞ্চয় হয়, তখন ঠাণ্ডা লাগা, অতিরিক্ত জলে ভেজা, আহারের গোলযোগ অথবা ভয়, উদ্বেগ প্রভৃতি মানসিক উত্তেজনায় হঠাৎ এই রোগের আবির্ভাব হইয়া থাকে।

লক্ষণ—এই রোগে চক্ষু, গাত্রচর্ম, মূত্র, ঘর্ম এবং নখের মূল অংশ হরিদ্রাবর্ণ হইয়া যায় এবং বাহিরে সে যাহা দেখে, তাহাও হরিদ্রাবর্ণ দেখে। পেটের গোলমাল প্রায়ই বর্তমান থাকে। কোষ্ঠবদ্ধতা বা উদরাময়, কর্দমের ন্যায় বা শ্বেতবর্ণ ভেদ, পেট বেদনা, বমন বা বমনোদ্বেগ আলস্য, দুর্বলতা, অবসন্নতা, মাথাধরা, অনিদ্রা, মুখে তিক্তস্বাদ এবং হিক্কা প্রভৃতি এই রোগের সাধারণ লক্ষণ। কখন কখন সামান্য জ্বরও থাকে।

চিকিৎসা—বিভিন্ন বিষের সঙ্গে সঙ্গে দেহ হইতে পিত্ত-বিষ বাহির করিয়া দেওয়া এবং বিভিন্ন দৈহিক যন্ত্র, বিশেষত যকৃৎটিকে সবল করিয়া তোলাই এই রোগের প্রধান চিকিৎসা। এ-জন্য প্রথমেই জ্বর থাকিলে তলপেটে মাটির উষ্ণকর পুলটিস (৯পৃঃ) এবং জ্বর না থাকিলে ভিজা কোমর পটি (২৮ পৃঃ) লইয়া পেটটি পরিষ্কার করিয়া লওয়া আবশ্যক। বিশেষ জরুরী অবস্থায় ডুস লইয়াও চিকিৎসা আরম্ভ করা যাইতে পারে। পেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়াই প্রথম রোগীকে একটি বাস্প-স্নান (৩৩ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। কামলা রোগে রক্তের ভিতর হইতে পিত্ত বাহির করিয়া দিতে এবং কণ্ডুয়ন নিবৃত্তি করিতে বাস্প-স্নানের মত আর কিছুই নাই। বাস্প-স্নান দেওয়া সুবিধা না হইলে উষ্ণ পাদ-স্নান (১২ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। তাহার পর লেবুর রস সহ প্রচুর জলপান করিতে দেওয়া কর্তব্য। কেবল ইহাতেই অধিকাংশ রোগ আরোগ্য হইবে। প্রত্যেক অর্ধ ঘণ্টা অন্তর অন্তর রোগীর অর্ধগ্লাস জল পান করা উচিত। দিনে অন্তত আড়াই সের জল পান করা কর্তব্য এবং জলের সঙ্গে ও পথ্যের সঙ্গে দৈনিক ৬টি হইতে ৮টি নেবু ব্যবহার করা উচিত। প্রতিদিন খালী পেটে অর্ধঘণ্টার জন্য লিভারের উপর ৫ মিনিট গরম ও ৫ মিনিট ঠাণ্ডা দিয়া একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) গ্রহণ করা কর্তব্য। প্রথম অবস্থায় ইহা দিনে দুই তিনবার নেওয়া আবশ্যক। পরে আরোগ্যের সঙ্গে সঙ্গে কমাইয়া দেওয়া উচিত।

যদি লিভারের বেদনা থাকে, তবে লিভারের উপর ১৫ মিনিট স্বেদ দিয়া তাহার পর দুই ঘণ্টার জন্য উষ্ণকর পটি (২১ পৃষ্ঠা) ঐ-স্থানে প্রয়োগ করা কর্তব্য এবং অর্ধঘণ্টা অন্তর অন্তর তাহা পরিবর্তন করিয়া দেওয়া উচিত। স্নানের পূর্বে অন্তত ১০ মিনিটের জন্য শীতল জলে কটি-স্নান (৯ পৃঃ) গ্রহণ করিয়া তাহার পর নাতি-শীতোষ্ণ জলে স্নান করা আবশ্যক। দিনে দুইবার কটি-স্নান গ্রহণ করা উচিত। লিভারে যে-ভাবে একান্তর পটি নেওয়া হয় দিন রাত্রির ভিতর যে-কোন এক সময়ে ঐ-ভাবে অর্ধঘণ্টার জন্য তলপেটের উপরও একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) গ্রহণ করা আবশ্যক। রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করা পর্যন্ত কোষ্ঠটি বিশেষভাবে পরিষ্কার রাখা উচিত। এজন্য তলপেটে সমস্ত রাত্রির জন্য ভিজা কোমর পটি (২৮ পৃঃ) ব্যবহার করা চলিতে পারে। যদি জ্বর থাকে তবে সমস্ত রাত্রির জন্য মাটির উষ্ণকর পুলটিস (৯ পৃঃ) ব্যবহার করা কর্তব্য। প্রয়োজন হইলে প্রথম সপ্তাহে দুইবার এবং তাহার পর ৭ দিন অন্তর অন্তর আরও দুই তিনবার ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত।

পথ্য—শীতল জলের সঙ্গে সঙ্গে কমলা নেবু, আঙুর, আপেল প্রভৃতি ফলের রস, ডাবের জল, ঘোল ও ছানার জল প্রভৃতি খাওয়া কর্তব্য। তাহার পর জ্বর কমিয়া গেলে প্রচুর ফল এবং সবুজ শাক সবজি সহ ভাত ও রুটি গ্রহণ করা কর্তব্য। কিছু দিন পর্যন্ত ঘি, মাখম, অতিরিক্ত তৈল প্রভৃতি চর্বি জাতীয় খাদ্য এবং দুগ্ধ, মাংস, চা, কাফি, গরম মসলা, সরিষা, লঙ্কা, অধিক মসলাযুক্ত খাদ্য, দুষ্পাচ্য খাদ্য, মিষ্টান্ন, সর্ব প্রকার ভাজা, ইক্ষুরস এবং সর্ব প্রকার মিষ্ট দ্রব্য বিশেষ ভাবে বর্জন করা কর্তব্য। রোগের পর কয়েক মাস পর্যন্ত কেবল লঘুপাচ্য চর্বি-বিহীন খাদ্য গ্রহণ করা উচিত

(৫)

কলেরা

[Cholera]

রোগ-পরিচয়—ইহা অত্যন্ত মারাত্মক ব্যাধি। বাংলায় ইহার নাম বিসূচিকা বা ওলাউঠা।

কারণ—কমা নামক এক প্রকার জীবাণু (commabacillus) হইতে কলেরা উৎপন্ন হইয়া থাকে। আশ্চর্যের বিষয় ইহাই যে, যে-সকল সুস্থ লোক কলেরা রোগীর আশেপাশে থাকে তাহাদের মলের ভিতর অনেক সময় কমা জীবাণু দেখা যায়। যাহারা কলেরা রোগ হইতে আরোগ্য লাভ করিয়া উঠিয়াছে, রোগ আরোগ্যের দীর্ঘ ৫০ দিন পরেও তাহাদের মলের ভিতর কমা জীবাণু পাওয়া গিয়াছে (Encyclopædia Medica, vol. III, p. 43)। এমন কি কলেরার জীবাণু খাইয়া ফেলিলেও কলেরা হয় না—You may eat cholera vibrios but thereby you may not necessarily contract cholera (P. B. Bhattacharjee, M. B.—A Handbook of Tropical Diseases, p. 3)। সুতরাং কলেরা জীবাণু অন্ত্রের ভিতর প্রবেশ করিলেই যে কলেরা হয়, তাহা নয়। যাহাদের পাকস্থলীটি কলেরা জীবাণু ধ্বংস করার মত সবল নয়, যাহাদের অন্ত্র বদ্ধ মলে পূর্ণ ও দুর্বল এবং দূষিত পদার্থের সঞ্চয় হইতে যাহাদের দেহের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা কমিয়া গিয়াছে, তাহারাই মাত্র কলেরার দ্বারা আক্রান্ত হয়। এই জন্যই একজনের যে কলেরা হয় এবং আর এক জনের যে হয় না, তাহা আকস্মিক ঘটনা নয়। একই স্থানে আহার বিহার করিলেও যাহাদের দেহে এই সকল অনুকূল অবস্থা থাকে, তাহাদেরই কলেরা হয় এবং যাহাদের তাহা নাই, রোগজীবাণু

তাহাদের দেহে প্রবেশ করিতে পারে, কিন্তু তাহাদের কোন অনিষ্টই করিতে পারে না। সময় সময় পচা ও বাসী জিনিস আহার, অখাদ্য অথবা কুখাদ্য ভোজন, অনিয়মিত সময়ে আহার, জোলাপ গ্রহণ, রাত্রি জাগরণ, অতিরিক্ত গরম বা ঠাণ্ডা লাগান, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় চালনা, অত্যধিক শ্রম এবং ভয় পাওয়া প্রভৃতি কারণে কলেরা হইয়া থাকে; কিন্তু ইহারা রোগের উত্তেজক কারণ মাত্র। যাহাদের অন্ত্রের ভিতর দীর্ঘ দিন মল সঞ্চিত এবং দেহটি বিজাতীয় পদার্থে ভারাক্রান্ত থাকে এই সব কারণে তাহাদের দেহেই কমা জীবাণু দ্রুত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং বিশেষ এক জাতীয় বিষ উৎপন্ন করিয়া দেহের রস ও রক্তস্রোতকে দূষিত করিয়া তোলে। কলেরার সময় যে-সব রোগ লক্ষণ উৎপন্ন হয়, তাহা এই বিষের ক্রিয়া হইতেই সৃষ্ট হইয়া থাকে। প্রকৃতি তখন ঐ-বিষ অন্ত্রের ভিতর দিয়া বাহির করিয়া দিতে চায়। প্রকৃতির এই চেষ্টার নামই কলেরা।

লক্ষণ—এই রোগে সাধারণত তিনটি অবস্থা হয়। প্রথম উদরাময়ের অবস্থা। হরিদ্রা বর্ণ জলের ন্যায় প্রচুর ও প্রবল ভেদের সহিত রোগের প্রকাশ হয়। ২৪ ঘণ্টায় পনের কুড়ি বারও ভেদ হইতে পারে। প্রবল পেট বেদনা, মাথা ধরা, বমনেচ্ছা অথবা বমন, প্রবল পিপাসা এবং স্বরভঙ্গ বর্তমান থাকে। কলেরার প্রকাশ হইবার পূর্বে সাধারণত অর্ধদিন হইতে দুইদিন পর্যন্ত এই অবস্থা চলে; কিন্তু অনেক সময় এই অবস্থা মাত্রই আসে না। প্রথমেই কয়েক বার খুব ঘন ঘন ঈষৎ পিত্ত মিশ্রিত ভেদ হইয়া পরে চাউল ধোয়া জলের ন্যায় ভেদ হইতে থাকে এবং দ্বিতীয় অবস্থা আরম্ভ হয়। দ্বিতীয় অবস্থাকে শীতল অবস্থা (cold stage) বলে। এই অবস্থায় হাত পা ঠাণ্ডা হইয়া যায় এবং দেহের উষ্ণতা দ্রুত কমিয়া আসে। প্রথম নখমূল নীলবর্ণ হয়, তাহার পর গাত্রচর্ম ও সর্ব শরীর নীলবর্ণ হইয়া যায়।

ক্রমশ নিঃশ্বাস পর্যন্ত এমন শীতল হয় যে, মনে হয় যেন তাহা বরফের উপর দিয়া আসিতেছে ; কিন্তু আশ্চর্যের বিষয় ইহাই, যদিও শরীর বাহিরে ঠাণ্ডা থাকে, রোগী ভিতরে যথেষ্ট গরম বোধ করে। রোগীর নাড়ি সূতার মত ক্ষীণ ও দুর্বল হইয়া যায়, কিন্তু দ্রুত চলে। হৃৎপিণ্ড অত্যন্ত দুর্বল হয়, রোগীর সমস্ত শরীরে অবসন্নতা আসে, চোক বসিয়া যায়—চক্ষু অর্ধ নিমিলিত অবস্থায় থাকে, মূত্র বন্ধ হয়, শ্বাসকষ্ট ও স্বরভঙ্গ দেখা দেয় এবং রোগী ছটফট করিতে থাকে। প্রথম রোগীর হাতে ও পায়ের আঙুলে, পরে হাতে ও পায় খিল ধরে, পেট ফাঁপিয়া উঠে, পেটে প্রবল বেদনা হয়, বার বার স্বচ্ছ জলের ন্যায় বর্ণশূণ্য ভেদ হইতে থাকে,—প্রথম বেশী পবিমাণে হয়, তাহার পর কম। বার বার বমি হয়—বমির সঙ্গে কেবল জল উঠিয়া আসে এবং সময় সময় প্রবল হিক্কা দেখা দেয়। দ্বিতীয় অবস্থায় এই সকলই সাধারণ রোগ লক্ষণ। এই অবস্থা কয়েক ঘণ্টা হইতে দুই একদিন পর্যন্ত চলে এবং তাহার পর তৃতীয় অবস্থা আরম্ভ হয়। এই অবস্থায় রোগীর তন্দ্রার মত ভাব হয় ; তাহার চারিদিকে কি হইতেছে, সে-দিকে তাহার দৃষ্টি থাকে না, কিন্তু জ্ঞান থাকে। হৃৎপিণ্ড অত্যন্ত দুর্বল হয়, মনিবন্ধে নাড়ি পাওয়া যায় না, লোমকূপ হইতে আটাল এক প্রকার ঘর্ম বাহির হয়। রোগের অতি প্রবল আক্রমণ হইলে ৪ ঘণ্টা হইতে ৮ ঘণ্টার মধ্যে রোগীর জীবন শেষ হইতে পারে। তাহা অপেক্ষাও বেশী ক্ষেত্রে রোগী ১২ ঘণ্টা হইতে ৪৮ ঘণ্টা বাঁচিয়া থাকে। রোগীর দেহে যদি উষ্ণতা থাকে, চেহারা যদি বিবর্ণ না হয়, মণিবন্ধে যদি নাড়ি পাওয়া যায় এবং যদি রোগীর ঘুম ও প্রস্রাব হয়, তবে রোগী প্রায়ই বাঁচিয়া উঠে ; কিন্তু যদি রোগীর হিমাঙ্গ অবস্থা আসে, তন্দ্রার মত ভাব থাকে, নাড়ি লোপ হয়, দেহ ঠাণ্ডা হইয়া যায় এবং শ্বাসকষ্ট থাকে, তবে তাহা খুব অশুভ লক্ষণ বুঝিতে হইবে।

চিকিৎসা—কলেরার প্রথম ভেদের পরই রোগীকে গরম জল দ্বারা একটা ডুস দেওয়া আবশ্যক। রোগী যতটা গরম জল সহ্য করিতে পারে (১০৮° হইতে ১১০°) এবং যতটা জল গ্রহণ করিতে পারে, ততটা জল দিয়া রোগীকে একটা ডুস দেওয়া কর্তব্য। ডুসের জলের সহিত সঞ্চিত মলের সঙ্গে সঙ্গে যথেষ্ট রোগজীবাণু দেহ হইতে বাহির হইয়া যায়। কলেরাব জীবাণু বমির ভিতর থাকে না এবং রোগীর বক্ত, যকৃৎ ও মূত্রযন্ত্রের ভিতবও পাওযা যায় না। ক্ষুদ্রান্ত্রের নিম্নাংশই এই রোগের প্রধান কেন্দ্র এবং বৃহদন্ত্রটিও রোগজীবাণুতে পূর্ণ থাকে। এই জন্য কলেরাব প্রথমেই বড একটা গরম জলেব ডুস দিযা তলপেট পরিষ্কার কবিযা দিতে কিছুমাত্র বিবেচনা করিতে নাই। অনেক সময় ছোটখাট কলেরা (Choleraic Diarrhœa) দুই একবাব ডুসেই আরোগ্য হয় এবং বহু ক্ষেত্রেই গবম জলের ডুসে ভেদ আপনি বন্ধ হইয়া যায়। কারণ ডুসের জলের সঙ্গে দেহের যথেষ্ট বিষ ও জীবাণু বাহির হইয়া যায়। প্রবল আক্রমণের সময প্রথম দিন রোগীকে দুই ঘণ্টা অন্তব অন্তর এবং তাহার পর রোগ প্রবল থাকা পর্যন্ত প্রত্যেক দিন এক বার কি দুই বার গরম জল দ্বারা ডুস দেওয়া উচিত। ডুস দেওয়ার পরই বোগীর দেহে ঘর্ম উৎপন্ন করা প্রয়োজন। কলেরা রোগে ভিতরের রক্তাধিক্য হেতু উপরের চর্ম শীতল হওয়ার জন্য দেহের বিষ লোমকূপের ভিতর দিয়া বাহির হইয়া যাইতে পারে না। এই জন্য প্রকৃতিকে মলদ্বার দিয়া দেহের সমস্ত বিষ বাহির করিয়া দিতে হয়। রক্ত তখন অন্ত্রের চারিদিকে জমা হয় এবং রক্তের জলীয় পদার্থ মলের সহিত বাহির হইয়া যায়। এই জন্য কলেরা রোগীর ধমনীর ভিতর কৃত্রিম উপায়ে লবণ-জল ভরা হইয়া থাকে; কিন্তু ঐ-সময় রোগীকে একটা ঘর্মজনক স্নান প্রয়োগ করিয়া যদি রক্তগুলিকে চর্মে ফিরাইয়া আনা যায়, তবেই ভেদ বন্ধ হয় এবং রোগী আরোগ্য লাভ করে। এই জন্যই

ফাদার নিপ বলিয়াছেন, 'কলেরা চিকিৎসার প্রধান কথা এই যে, রোগীকে ঘামাইয়া দিতে হইবে—যাহাকে যথেষ্টরূপে ঘামান যায়, সেই বাঁচিয়া গেল, (My Water cure, p. 140)। রোগীর দেহে ঘর্ম উৎপাদনের জন্য গরম জল খাওরাইয়া রোগীকে একটা বাস্প স্নান (৩৩ পৃঃ) অথবা গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০ পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। ইহাতে প্রচুর ঘর্ম হইয়া গেলে রোগীর সম্বন্ধে নিশ্চিন্ত হওয়া যায়; কিন্তু কলেরা রোগীকে অত্যন্ত বেশী সময়ের জন্য কখনও ঘর্মজনক স্নান প্রয়োগ করিতে নাই। রোগীর হার্ট যদি দুর্বল হইয়া যায় তবে অত্যন্ত সতর্কতার সহিত তাহাকে ঘর্মজনক স্নান প্রয়োগ করা কর্তব্য। রোগীর শরীর ঘামাইয়া উঠিলেই বাস্প কমাইয়া দিয়া রোগীকে মশারির ভিতর অল্প উত্তাপে রাখিতে হয়। যদি গরম কম্বলের মোড়ক দেওয়া হয়, তবে রোগী ঘামিয়া উঠিলেই উপরের কম্বল একখানা অথবা দুইখানা সরাইয়া তাহাকে এমন একটি অল্প গরম অবস্থার ভিতর রাখিতে হয়, যাহাতে তাহার কতকটা ঘামও হয়, অথচ শরীর বেশী গরম হইয়া উঠিতে পারে না। রোগী ঘামাইলে অর্ধ ঘণ্টা পর্যন্ত তাহাকে ঘামাইতে দেওয়া কর্তব্য। তাহার পর তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) অথবা শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) দ্বারা রোগীর শরীর হইতে কতকটা উত্তাপ টানিয়া লইয়া পুনরায় কম্বল ঢাকিয়া তাহার দেহ গরম করিয়া দেওয়া উচিত। রোগীর চর্ম সর্বদাই উষ্ণ ও সক্রিয় রাখা আবশ্যক। তাহা হইলেই কেবল আভ্যন্তরীণ রক্তাধিক্য বন্ধ হইবে। যখনই অত্যন্ত আবশ্যক হইবে, তখনই এই ঘর্মজনক স্নান রোগীকে প্রয়োগ করা চলিতে পারে, কিন্তু অত্যন্ত ঘন ঘন যেন প্রয়োগ করা না হয়।

ইহার পরে ঘর্মজনক স্নানের প্রতিক্রিয়া শেষ হইয়া গেলেই রোগীর তলপেটে প্রত্যেক দেড় হইতে তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর ১৫ মিনিট করিয়া

স্বেদ দিয়া মধ্যবর্তী সময়ের উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। রোগীর পেট যত ঠাণ্ডা থাকিবে, তত ঘন ঘন স্বেদ দিয়া তত দীর্ঘ সময় পর পর ভিজা নেকড়া পরিবর্তন করিয়া দেওয়া উচিত এবং পেট যত গরম থাকিবে তত বিলম্বে স্বেদ দিয়া ৪০ মিনিট হইতে তত কম সময় অন্তর অন্তর ভিজা নেকড়া পরিবর্তন করিয়া দেওয়া আবশ্যক।

ইহাতে পেটবেদনা ও ভেদ প্রভৃতি বন্ধ হইয়া যাইবে; ডুস ঘর্মস্নান ও স্বেদ প্রভৃতির পরও যদি ভেদ বন্ধ না হয়, তাহা হইলে এক-খানা ইটকে উত্তপ্ত করিয়া তাহা গুহ্যদ্বারের নীচে রাখা উচিত। এই পদ্ধতি প্রয়োগ করিলে মন্ত্রের মত ভেদ বন্ধ হইবে। ইহা প্রয়োগ করিবার এক ঘণ্টা পর ঘর্ষণ সহ সিজ-বাথ (৬৬ পৃঃ) দিয়া পুনরায় গুহ্যদ্বারের নীচে গরম ইট রাখা কর্তব্য। এসিয়াটিক কলেরা প্রভৃতিতে ইহা বিশেষ ভাবে প্রয়োগ করা উচিত। কারণ ঐরূপ আক্রমণে চিকিৎসার খুব কম সময়ই পাওয়া যায়। যাহার আর কোন ভাবেই জীবন রক্ষা চলিত না, এই ভাবে তাহার জীবন রক্ষা হইতে পারে; কিন্তু সাধারণ অবস্থায় জোর করিয়া কলেরা রোগীর ভেদ বন্ধ করিতে চেষ্টা না করাই উচিত। কারণ ভেদের সঙ্গে দেহের অনেক বিষ বাহির হইয়া যায় এবং অনেক সময় এই বিষ বাহির হইতে না পারিলেই রোগীর মৃত্যু হয়।

রোগের প্রথম হইতেই রোগীকে বিছানায় শোয়াইয়া রাখিয়াই দিনে অন্তত তিনবার অর্ধ ঘণ্টার জন্য সিজ-বাথ (৬৬ পৃঃ) দেওয়া কর্তব্য। রোগীর দেহে জ্বালা পোড়া থাকিলে সিজ-বাথ মন্ত্র শক্তির মত কার্য্য করে। ইহা অল্প সময়ে জ্বালা যন্ত্রণা নষ্ট করে এবং স্নায়ুমণ্ডলীকে উত্তেজিত করিয়া দেহের রোগ বিতাড়ন ক্ষমতা বৃদ্ধি করে।

রোগীর মাথা বার বার ধুইয়া, দিনে অন্তত তিন বার তাহাকে

তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) অথবা শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। যদি দেহের উত্তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা কম থাকে, তবে নাতিশীতোষ্ণ জল দ্বারা তাহার দেহ মোছাইয়া দেওয়া উচিত। রোগীকে তোয়ালে স্নান বা সিজ-বাথ দিয়াই কম্বল দিয়া ঢাকিয়া তাহার দেহ পুনরায় গরম করিয়া দেওয়া আবশ্যক। সিজ-বাথ কি তোয়ালে স্নানের (১৭ পৃঃ) পর ঐ-ভাবে কম্বল দিয়া গলা পর্যন্ত ঢাকিয়া দিলে অনেক সময় রোগীর ঘাম বাহির হয়। রোগীর দেহে ঘর্ম উৎপন্ন করিবার ইহা অন্যতম কৌশল।

যদি রোগীর দেহের উত্তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা বেশী থাকে, তবে তাহাকে বার বার শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য।

কলেরা রোগীর ভেদ যেমন জোর করিয়া বন্ধ করিতে নাই, তেমনি বমিও জোর করিয়া বন্ধ করা উচিত নয়। প্রথম অবস্থায় রোগীর যাহাতে যথেষ্ট বমি হয়, তাহার জন্যই বরং চেষ্টা করা উচিত। এজন্য প্রথম অবস্থায় রোগীকে প্রচুর উষ্ণ জল (warm—গরম নয়) পান করিতে দিয়া প্রকৃতিকে পাকস্থলী পরিষ্কার করিতে সাহায্য করা কর্তব্য। পরে বমির সঙ্গে যখন কিছুই উঠিবে না, তখন রোগীকে নেবুর রস সহ শীতল অথবা গরম জল (warm নয়) অল্প অল্প করিয়া পান করিতে দেওয়া উচিত। তাহাতেই রোগীর বিশেষ উপকার হয়। (বমি চিকিৎসা দ্রষ্টব্য)।

কলেরা রোগীর হিক্কা অত্যন্ত কঠিন উপসর্গ। বক্ষের নিম্নাংশে কিন্তু হার্টের নীচের দিকে এবং কোমরের নিম্নভাগে গরম স্বেদ দেওয়াই ইহার প্রতিকার; কিন্তু তাহাতে সাময়িক ফল হয় মাত্র। স্থায়ী ফল লাভের জন্য সিজ-বাথ (৬৬ পৃঃ) বিশেষ ভাবে ফলপ্রদ। যদি পেট গরম থাকে তবে মাটির শীতল পুলটিস (১৫ পৃঃ) বা শীতল পটি (১৪ পৃঃ) তলপেটের উপর বার বার পরিবর্তন করিয়া প্রয়োগ

করা কর্তব্য। যদি ইহাতে ফল না হয়, তবে রোগীকে একটা ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) দেওয়া উচিত। তাহাতে সকল দিক দিয়াই রোগীর উপকার হইবার সম্ভাবনা (হিক্কা চিকিৎসা দ্রষ্টব্য)।

কলেরা রোগীর হাতে পায়ে প্রায়ই খিল ধরে। ঐ-জন্য তাহার হাত অথবা পা যে-অঙ্গে খিল ধরে, সেই অঙ্গটি অল্প সময়ের জন্য গরম জলে ডুবাইয়া রাখিলে তখন তখন খিল-ধরা (cramp) আরোগ্য হয়। গরম জলে ডুবাইবার পরিবর্তে কয়েকখানা ফ্লানেলের বড় টুকরা গরম জলে ডুবাইয়া, তাহা রোগীর আক্রান্ত অঙ্গে জড়াইয়া তাহার উপর অন্য পশমী কাপড় দ্বারা বাঁধিয়া দিলেও হয়। রোগী যতটা গরম সহ্য করিতে পারে, ততটা গরম প্রয়োগ করা কর্তব্য। রোগীর হাত পা মর্দন করিয়া দিলেও বিশেষ ফল হয়।

মূত্র বন্ধ হওয়াই কলেরার অন্যতম প্রধান উপসর্গ। প্রতিদিন গরম জলের (১১০° হইতে ১২০°) দ্বারা ডুস দিলে মূত্রযন্ত্রের (kidneys) কর্ম ক্ষমতা বৃদ্ধি পায় এবং তাহাতে অতি সত্বর প্রস্রাব হইবার সম্ভাবনা থাকে। বার বার গরম জলের ডুস, বাষ্পস্নান অথবা গরম কম্বলের মোড়কই (১৩০ পৃঃ) মূত্র রোধের প্রধান চিকিৎসা। এই অবস্থায় সিজ-বাথও (৬৬ পৃঃ) বিশেষ হিতকর। প্রস্রাব না হওয়া পর্যন্ত প্রত্যেক দুই ঘণ্টা অন্তর অন্তর সিজ-বাথ দেওয়া প্রয়োজন (মূত্র রোধ চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

মূত্র রোধ হইতে সময় সময় মূত্ররোধ বিকার (uræmia) হয়। বাষ্প স্নান (৩৩ পৃঃ) অথবা গরম কম্বলের মোড়কই (১৩০ পৃঃ) ইহার প্রধান চিকিৎসা (মূত্ররোধ বিকার চিকিৎসা দ্রষ্টব্য)।

য়ুরেমিয়া হইতে সময় সময় রোগীর অচেতন নিদ্রার মত ভাব (Coma) আসে। মূত্রের ভিতর দিয়া যে-বিষ দেহ হইতে বাহির হইয়া যায়, তাহা দেহে আটকাইয়া থাকিয়াই দেহের এই অবসন্ন অবস্থা

আনয়ন করে। ভিজা চাদরের মোড়কই (১১ পৃঃ) ইহার প্রধান চিকিৎসা। উহার সঙ্গে সঙ্গে সিজ-বাথ (৬৬ পৃঃ) চালাইলে মূত্রযন্ত্রের (kidneyর) ক্ষমতা ফিরিয়া আসে (অচেতন নিদ্রায় চিকিৎসা দ্রষ্টব্য)।

যদি জীবনীশক্তির নিমজ্জনের (Collapse) অবস্থা আসে, তবে অবিলম্বে রোগীর মেরুদণ্ড খুব গরম জল দ্বারা কুড়ি পঁচিশ সেকেণ্ড মোছাইয়া তখনই আবার ঠাণ্ডা জল দ্বারা ঐ-সময়ের জন্য মোছাইয়া দিতে হয়। এইরূপ বার বার করা আবশ্যক। ইহাতে রোগীর নাড়ি না উঠিলে আবার হার্টের উপর একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) বার বার প্রয়োগ করা আবশ্যক।

যদি রোগীর গাত্রচর্ম ও ঠোঁট নীলবর্ণ হইয়া যায়, তবে রোগীকে একটা গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০ পৃঃ) দিয়া তাহার সমস্ত দেহ শীতল জল দ্বারা মর্দন করিয়া গরম ও লাল করিয়া দেওয়া উচিত। গরম কম্বল জড়াইবার সময় রোগীর হার্টের উপর একখানা পুরু ভিজা নেকড়া প্রয়োগ করা আবশ্যক। রোগীর হাত পা শীতল হইয়া গেলে ফ্লানেল দ্বারা তাহার হাত পা ঘর্ষণ করিয়া গরম করিয়া দেওয়া কর্তব্য।

রোগীর হার্ট ফেলিয়রের (heart failure) মত অবস্থা হইলে প্রত্যেক দুই ঘণ্টা অন্তর তাহার হার্টের উপর ১৫ মিনিটের জন্য শীতল পটি অথবা শীতল পটির উপর বরফের থলি (Ice bag) দিয়া তাহার সর্বদেহ ও হার্টের উপরের অংশ শীতল জল দ্বারা মর্দন করিয়া রক্তাভ ও গরম করিয়া দেওয়া আবশ্যক।

পথ্য—প্রথমাবধিই রোগীকে নেবুর রস সহ প্রচুর জল দেওয়া কর্তব্য। জল যদি বমির সহিত বাহিরও হইয়া যায়, তথাপি রোগীর পিপাসা থাকিলে কলেরা অথবা অন্য যে-কোন রোগে জল বন্ধ করিতে নাই। কলেরা রোগে প্রত্যেক বার বমির পরেই রোগীকে জলপান

করিতে দেওয়া উচিত। 'শীতল অবস্থা'য় রোগীকে গরম জল দেওয়া কর্তব্য। ঐ-অবস্থা যখন কাটিয়া যাইবে, তখন সর্বদা তাহাকে শীতল জলই দেওয়া উচিত। জল দেহের যথেষ্ট বিষ ধোয়াইয়া নিয়া দেহকে সুস্থ করিবে। রোগী যখন ঠাণ্ডা জল খাইবে, তখন জল ফুটাইয়া লইয়া সেই জল ঠাণ্ডা করিয়া খাওয়ান কর্তব্য। তৃষ্ণা নিবারণের জন্য রোগী ইচ্ছা করিলে বরফ চুষিয়া খাইতে পারে; কিন্তু বরফ কখনও চিবাইয়া খাওয়া উচিত নয়। উৎকট অবস্থায় রোগী নেবুর রস সহ জল ব্যতীত আর কিছুই খাইবে না। যখন উৎকট অবস্থা কাটিয়া যাইবে, তখন রোগীকে অল্প অল্প করিয়া ডাবের জল দেওয়া কর্তব্য। ডাবের জল একবারে সমস্তটা যেন গ্লাসে ঢালা না হয় অথবা একবার ঢালিয়া সেই জল যেন আবার ডাবের ভিতর রাখা না হয়। রোগী যতটা খাইবে, ততটাই প্রতিবার ঢালিয়া লওয়া উচিত। একবার একটা ডাব কাটিলে তিন ঘণ্টা পর্যন্ত অবিকৃত থাকে। তাহার পর নূতন ডাব কাটিয়া লওয়া উচিত। রোগীর প্রস্রাব হইয়া গেলে তিন চার ঘণ্টা পর তাহাকে ছানার জল (whey) অথবা নেবুর রস দিয়া এবং মিষ্টি না দিয়া খুব কম কম করিয়া পাতলা এরারুট দেওয়া যাইতে পারে। মল হল্‌দা হইয়া আসিলে প্রথম জলবার্লি তাহার পর ভাতের মণ্ড ও গাঁদালের ঝোল এবং শেষে খুব পুরাতন চাউলের অন্ন খুব অল্প করিয়া আরম্ভ করিয়া ক্রমশ মাত্রা বর্ধিত করা আবশ্যক। অতিরিক্ত খাওয়ার জন্য যে-কোন অবস্থায় রোগ আবার ফিরিয়া আসিতে পারে। আরোগ্য লাভের পরও কিছুদিন একবেলা ভাত খাইয়া অন্য বেলা দুধ বার্লি প্রভৃতি খাওয়া উচিত এবং বেশ কিছুদিন সর্বপ্রকার দুষ্পাচ্য পদার্থ, অত্যধিক তৈলাক্ত এবং ঘৃতপক্ক জিনিস বর্জন করা কর্তব্য। পথ্যের জন্য উদরাময় চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

সাধারণ নির্দেশ—রোগীর গৃহ ও শয্যা অত্যন্ত পরিষ্কার

পরিচ্ছন্ন রাখা আবশ্যক। প্রতিবার ভেদের পর রোগীর গুহ্যদ্বার ভাল করিয়া ভিজা নেকড়া দ্বারা পরিষ্কার করিয়া লওয়া কর্তব্য এবং যাহাতে রোগ বিস্তার না পায় তাহার জন্য মল পোড়াইয়া ফেলা উচিত অথবা মাটির নীচে পুতিয়া ফেলা উচিত। রোগীর গৃহে যাহাতে যথেষ্ট বায়ু চলাচল করিতে পারে, তাহার ব্যবস্থা করা উচিত। রোগীকে এ-ভাবে চিকিৎসা করা কর্তব্য, যেন সে কোন অবস্থায় শ্রান্ত হইয়া না পড়ে। কোন অবস্থাতেই তাহাকে বিছানা হইতে উঠিতে দেওয়া উচিত নয়। মলত্যাগের সময়ও তাহাকে বেড-প্যান (bed-pan) দেওয়া উচিত। রোগী যদি কখনও ঘুমায় তবে কোন অবস্থাতেই তাহাকে জাগান উচিত হইবে না। ঘুমাইতে পারিলেই রোগী সারিয়া উঠিবে। রোগীর দেহ সর্বদা গরম রাখিবার ব্যবস্থা করা কর্তব্য। রোগী যাহাতে ভীত না হইয়া পরে এজন্য সর্বদা তাহাকে উৎসাহ দেওয়া আবশ্যক। দেশে এই রোগের প্রাদুর্ভাব হওয়া মাত্র একটি ডুস নিয়া, একটি বাষ্পস্নান (৩৩ পৃঃ), উষ্ণ পাদস্নান (১২ পৃঃ) বা ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) নিলে এবং কিছুদিন কটিস্নান (৯ পৃঃ) চালাইলে কলেরা কেন বহু সংক্রামক ব্যাধি সম্বন্ধেই একরূপ নিশ্চিন্ত হওয়া যায়। অবশ্য আহার সম্বন্ধে যে বিশেষ সতর্ক হওয়া আবশ্যক তাহা বলাই বাহুল্য।

(৬)

পাকস্থলী হইতে রক্তবমন

[Hæmatemesis]

রোগ-পরিচয়—সাধারণত পাকস্থলী হইতে রক্ত উঠিয়া আসিয়া যে নাক ও মুক দিয়া বাহির হয়, তাহাকে হেমাটিমেসিস বলে।

কারণ—বহু ক্ষেত্রে পাকস্থলীর ক্ষতই (gastric ulcer) ইহার প্রধান কারণ। এই ক্ষতের ভিতর একটা ধমনি পড়িলেই তাহা হইতে রক্ত নামিয়া আসিয়া মুখ দিয়া বাহির হয়। পাকস্থলীর প্রদাহ, পাকস্থলীর ক্যান্সার, cirrhosis of the liver, scurvy, splenic anæmia প্রভৃতি রোগে অথবা পিত্ত পাথরী অন্ত্রের ভিতর নামিয়া যাওয়ার জন্য এই প্রকার রক্তস্রাব হইয়া থাকে। কোন কোন সময় এই রক্ত গলনালী অথবা ডিউডেনাম হইতেও আসে।

লক্ষণ—পাকস্থলী হইতে যে-রক্ত নির্গত হয়, পাকস্থলীর রস (gastric juice) তাহার সহিত মিশ্রিত থাকায় তাহার বর্ণ কতকটা কাল হয়। প্রায়ই ইহা ভুক্তদ্রব্যের সহিত মিশ্রিত থাকে এবং ইহার ভিতর রক্তের চাকা (clot) দেখা যায়। রক্তবমনের পূর্বে সর্বদাই পেট বেদনা, বমি ও বমির ভাব প্রভৃতি থাকে। বমনের সহিত প্রচুর রক্ত নির্গত হয়। ফুসফুস হইতে যে রক্তবমন হইয়া থাকে (১১২ পৃঃ), তাহার সহিত ইহাকে যেন ভুল করা না হয়।

চিকিৎসা—প্রথমেই রোগীর গাত্রবস্ত্রাদি ঢিলা করিয়া তাহাকে শয্যায় নিয়া শোয়াইয়া দেওয়া কর্তব্য। রোগীকে শোয়াইয়া দেওয়া মাত্রই তাহার রক্তের চাপ কমিয়া যায়। পিঠের উপর চিৎ হইয়া শুইয়া থাকাই ভাল। রোগীকে শয্যায় নিয়াই তাহার পাকস্থলীর উপর খুব শীতল কাদা মাটি অথবা পেটের উপর দুই তিন ভাজ ভিজা তোয়ালে রাখিয়া তাহার উপর বরফের থলি প্রয়োগ করা যাইতে পারে। বরফের থলি না থাকিলে ভিজা তোয়ালের উপর বরফের গুড়া ছড়াইয়া তাহার উপর আর একখানা ভিজা তোয়ালে রাখা আবশ্যক। ঐ-সময় রোগীর মাথা শীতল রাখিয়া তাহার দুই পায় গরম মোড়ক (৫০ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। রোগীর মাথা দিনে দুইবার ধোয়াইয়া তাহাকে দ্বিদনেইবার অবশ্যই তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা

উচিত। মাঝে মাঝে বরফের টুকরা অথবা চা চামচের এক চামচ করিয়া বরফ-জল বার বার রোগীকে খাইতে দেওয়া কর্তব্য। এই রোগে যে-সমস্ত ঔষধ দেওয়া হয় তাহাতে প্রায়ই কোন ফল হয় না—Medicines applied for their local action in the stomach are usually disappointing (Encyclopædia Medica, vol. V, p. 443) ; কারণ খাওয়া মাত্রই তাহা বমির সঙ্গে বাহির হইয়া যায়। সময় সময় এই রোগে মরফিয়া দেওয়া হয়, কিন্তু তাহাতে কোন কোন সময় রোগীর মৃত্যুও হইয়া থাকে। রক্ত বমনের জন্য প্রায় কাহারও মৃত্যু হয় না, কিন্তু রোগ যাহা না করিতে পারে, ঔষধ তাহাই করিয়া থাকে।

পথ্য রোগীকে দুই দিন হইতে পাঁচ দিনের মধ্যে বরফের টুকরা ব্যতীত মুখ দিয়া কিছুই খাইতে দিতে নাই। পাকস্থলীকে এক সঙ্গে দীর্ঘ সময় পূর্ণ বিশ্রাম দিয়াই বহু ক্ষেত্রে রক্ত বমন বন্ধ করা যায়। পাকস্থলীর ক্ষতের জন্য রক্তস্রাব হইলে পেটের বেদনা সম্পূর্ণ না কমিতে, দুই এক সপ্তাহ কাল রোগীকে কিছু না খাইতে দেওয়াই উচিত। সাধারণ অবস্থায় একদিন এবং প্রবল অবস্থায় দুই দিন পর রোগীকে গুহ্য দ্বার দিয়া তিন দিন পর্যন্ত গ্লুকোজের জল খাওয়ান চলিতে পারে। ইহার পর রোগীর অবস্থা ভাল হইলে তাহাকে কয়েক দিন পর্যন্ত খুব অল্প করিয়া দুধ খাওয়ান উচিত। তাহার পর দুই তিন দিন তরল খাদ্য দিয়া ঐ-সব সহ্য হইলে তাহাকে পুরাতন অন্ন প্রভৃতি দেওয়া কর্তব্য।

(৭)

অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব

[Intestinal Hemorrhage]

রোগ-পরিচয়—অন্ত্র হইতে যে রক্তস্রাব হয় তাহা প্রায়ই মলের সহিত মিশ্রিত থাকে। কখন কখন বিশুদ্ধ রক্তও অন্ত্র হইতে

নির্গত হয়। অত্যন্ত বেশী রক্তস্রাব হইলে রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়িতে পারে।

কারণ—অধিকাংশ অবস্থায় অর্শ হইতেই রক্তস্রাব হয়। আবার কোন কোন সময় টাইফয়েড জ্বর অথবা অন্ত্রের ক্যান্সার প্রভৃতি কতগুলি রোগে এরূপ রক্তস্রাব হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—প্রথম হইতেই রোগীর শয্যায় থাকিয়া পূর্ণ বিশ্রাম গ্রহণ করা আবশ্যক। রোগীকে শোয়াইয়াই রোগীর তলপেটে কাদা-মাটির শীতল পুলটিস (১৫ পৃঃ) অথবা বরফ জলে ভিজান নেকড়ার শীতল পটি (১৪ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য এবং রক্ত বন্ধ না হওয়া পর্যন্ত ১৫ মিনিট অন্তর অন্তর অথবা তাহা গরম হওয়া মাত্র পরিবর্তন করিয়া দেওয়া আবশ্যক। মাঝে মাঝে অল্প অল্প বরফ জলও গুহ্য দ্বারে পিচকারির সাহায্যে ঢুকাইয়া দেওয়া যায়। অর্শ রোগে রোগীর তলপেট ও গুহ্যদ্বারে সমস্ত রাত্রির জন্য মাটির উষ্ণকর পুলটিস (৯ পৃঃ) প্রয়োগ করিলে রক্তস্রাব ও অর্শ উভয়েরই উপকার হয়।

[৮]

এ্যাপেণ্ডিসাইটিস্

[Appendicitis]

রোগ-পরিচয়—ক্ষুদ্রান্ত্র (Intestine) ও বৃহদন্ত্রের (Colon) সঙ্গম স্থলের (Cæcum) নিম্নাংশে আমাদের অন্ত্রপুচ্ছটি (appendix) অবস্থিত। ইহা একমুখ একটা সরু থলের মত। দীর্ঘে ইহা প্রায় সাড়ে তিন ইঞ্চি, কিন্তু কখন কখন ৯ ইঞ্চি পর্যন্ত হয়। ইহা প্রস্থে মাত্র এক-চতুর্থ ইঞ্চি। পরিপাক যন্ত্রের ইহা একটি অঙ্গ, কিন্তু ইহাকে পরিপাক যন্ত্র বলা চলে না। কারণ দেহের ভিতর ইহার যে কি-কাজ

তাহা এ-পর্যন্ত আবিষ্কার হয় নাই। এই অন্ত্রপুচ্ছের যে প্রদাহ, তাহার নাম অন্ত্রপুচ্ছ-প্রদাহ বা এ্যাপেণ্ডিসাইটিস্।

কারণ—দীর্ঘ দিনের কোষ্ঠবদ্ধতাই এই রোগের এবং এই জাতীয় অন্যান্য সকল রোগের প্রধান কারণ। মল অনেক দিন পর্যন্ত অন্ত্রের ভিতর সঞ্চিত থাকিলে, উহা অন্ত্রের অভ্যন্তরস্থ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে প্রদাহ উৎপন্ন করে। যখন ঐ-প্রদাহ অন্ত্রপুচ্ছ পর্যন্ত বিস্তৃত হয়, তখন তাহাকে অন্ত্রপুচ্ছ-প্রদাহ (Appendicitis) বলে। প্রথমেই অন্ত্রপুচ্ছে কখনও প্রায় প্রদাহ উৎপন্ন হয় না। এই প্রদাহ প্রায়ই প্রথম উৎপন্ন হয় ক্ষুদ্রান্ত্র ও বৃহদন্ত্রের সংযোগ স্থলে এবং তাহার পর তাহা অন্ত্রপুচ্ছে বিস্তৃত হয়। কোন কোন সময় অন্ত্রপুচ্ছের ভিতর কঠিন মলের গুড়া প্রবেশ করিয়াও উহার ভিতর ঘা উৎপন্ন করে; কিন্তু অত্যধিক কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলেই কেবল এই অবস্থা হওয়া সম্ভব হইতে পারে। সাধারণত যাহারা অধিক মাংস আহার করে, তাহাদেরই এই রোগ বেশী হয়। কারণ মাংস অত্যন্ত কোষ্ঠবদ্ধতা আনয়ন করে; কিন্তু এই রোগটিকে স্থানীয় রোগ বলিয়া মনে করা কখনও উচিত নয়। কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলেই যে সকলের এই রোগ হয়, তাহা নয়। যাহাদের দেহ পূর্ব হইতে দূষিত পদার্থের দ্বারা ভারাক্রান্ত থাকে, তাহাদেরই মাত্র এই রোগ হইতে পারে। কোষ্ঠবদ্ধতা হইতে ইহার সূচনা হয় মাত্র, কিন্তু দেহসঞ্চিত বিষাক্ত পদার্থ দ্বারা যখন অন্ত্রপুচ্ছটি আক্রান্ত হয়, তখনই মাত্র অন্ত্রপুচ্ছ-প্রদাহ হইয়া থাকে।

এই রোগে বিভিন্ন প্রকার জীবাণু দৃষ্ট হয়; কিন্তু কোন জীবাণুকেই এই রোগের কারণ বলিয়া মনে করা ভুল। When congestion and inflamation of the appendix or neighbouring organs have been started the condition is continued and augmented by the presence of various bacteria—যখন অন্ত্রপুচ্ছ

ও নিকটবর্তী যন্ত্রগুলিতে রক্তাধিক্য ও প্রদাহ আরম্ভ হয় তখনই ঐ-স্থানে অবস্থিত বিভিন্ন জীবাণু ঐ-অবস্থাটি চালাইয়া নেয় এবং বৃদ্ধি করে (John D. Comrie, M. A., M. D., F. R. C. P.—Black's Medical Dictionary, P. 65) অর্থাৎ জীবাণু হইতেই যে সকল সময় প্রদাহ উৎপন্ন হয়, তাহা নয়। বহু ক্ষেত্রে প্রদাহ উৎপন্ন হইলেই দেহস্থিত বিভিন্ন জীবাণু অনুকূল ক্ষেত্র পাইয়া বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং দেহের অবস্থা ভয়ঙ্কর করিয়া তোলে।

লক্ষণ—তলপেটের প্রবল বেদনা লইয়া এই রোগের প্রথম সূচনা হয়। ইহা প্রায়ই হঠাৎ আসে, কিন্তু অধিকাংশ সময় ধীরে ধীরে আত্মপ্রকাশ করে। কোন কোন সময় পেটের এখানে সেখানে বেদনা হয়, কিন্তু শেষে অল্প কয়েক ঘণ্টার ভিতরে তলপেটের ডানদিকের নিম্নাংশে এ্যাপেণ্ডিক্সের উপর ইহা সীমাবদ্ধ হয় এবং ঐ-স্থানটি টিউমারের মত উচু ও শক্ত হইয়া ফুলিয়া উঠে। ঐ-স্থানে চাপ দিলে রোগী অত্যন্ত বেদনা বোধ করে। বেদনার পরই একটা শীত শীত ভাব লইয়া দেহের উত্তাপ বৃদ্ধি পায়। সাধারণ আক্রমণে গাত্রতাপ ৯৯° হইতে ১০২° পর্যন্ত হয়, কিন্তু আক্রমণ প্রবল হইলে ১০৫° পর্যন্ত হইতে পারে। বেদনা আরম্ভ হইবার পর প্রায়ই রোগীর বমন বা বমনোদ্বেগ আরম্ভ হয়। রোগীর জিহ্বা লেপাবৃত, শ্বাস প্রশ্বাস দুর্গন্ধযুক্ত এবং প্রায়ই কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে। রোগ অত্যন্ত খারাপ অবস্থায় গেলে পেটের ভিতর অন্ত্রপুচ্ছটি ফাটিয়া যায় এবং তাহা হইতে পূয প্রভৃতি নির্গত হইয়া উদর-বেষ্টনীর প্রদাহ (Peritonitis) উৎপন্ন করে। সে-অবস্থা হইতে বাঁচিয়া উঠা অত্যন্ত কঠিন হয়; কিন্তু সাধারণত এই রোগের ভোগকাল তিন দিন হইতে পাঁচ দিন। শতকরা ৫০টি ক্ষেত্রেই ইহা পুরাতন রোগে পরিণত হয় এবং পুনঃ পুনঃ তরুণ রোগের আকারে ফিরিয়া আসে।

চিকিৎসা—এ্যাপেণ্ডিসাইটিসের রোগীদের হাঁসপাতালে নিলেই ডাক্তারেরা তাহাদের অন্ত্রপুচ্ছটি কাটিয়া রাখিয়া ছাড়িয়া দেন; কিন্তু যেহেতু অন্ত্রপুচ্ছটিতেই এই রোগের মূল কারণ নিহিত থাকে না, সেই জন্য শত করা ৮০টি ক্ষেত্রে উহা কাটিয়া ফেলার কোন যুক্তিযুক্ত কারণ থাকে না। অন্ধান্ত্রের (Cæcum) সন্নিকটে বিভিন্ন কারণে যে প্রদাহ হয়, বহু ক্ষেত্রেই তাহা অন্ত্রপুচ্ছ প্রদাহ বলিয়া ধরিয়া লওয়া হইয়া থাকে এবং তাহার ফলে পুচ্ছটি অনর্থক কাটা যায়; কিন্তু অধিকাংশ অবস্থাতেই দেখা যায়, এই সব অস্ত্রোপচারের ফলে ঐ-স্থানের প্রদাহ-যুক্ত অবস্থা অধিক উন্নতি লাভ করে না, কারণ কোষ্ঠবদ্ধতা এই রোগের প্রধান কারণ। শবচ্ছেদের সময় দেখা যায় যে, বহু ক্ষেত্রেই অন্ত্রপুচ্ছে বহু পূর্বের প্রদাহের চিহ্ন বর্তমান রহিয়াছে (Encyclopædia Medica,Vol 1, P. 635)। সুতরাং অন্ত্রপুচ্ছে প্রদাহ হইলেই যে তাহা কাটিয়া ফেলা আবশ্যক তাহা প্রমাণিত হয় না। প্রথমাবধি পেটটি পরিষ্কার রাখিয়া প্রকৃতির নিয়ম অনুসরণ করিলে কখন কাহারও অন্ত্রপুচ্ছ-প্রদাহ হইতে পারে না। যদি হয়ও তাহা হইলে প্রাকৃতিক চিকিৎসা দ্বারাই আরোগ্য লাভ করা যাইতে পারে; কিন্তু অস্ত্রোপচার করিলেও শতকরা ৫ হইতে ১০টি রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয় (Ibid, P. 635)।

এই রোগ চিকিৎসায় প্রথমেই আবশ্যক, রোগীকে গরম জল দিয়া এবং অপেক্ষাকৃত কম জল দিয়া দুই তিন বারে বৃহদান্ত্রটি (colon) পরিষ্কার করিয়া দেওয়া। খুব বেশী জল এই জন্যই দেওয়া উচিত নয় যে, তাহাতে অন্ত্রপুচ্ছের উপর বেশী চাপ পড়িতে পারে। তলপেট পরিষ্কার করিয়া এক ঘণ্টা পর রোগীকে একটা ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) দেওয়া আবশ্যক। ইহা দেহ হইতে বহু দূষিত পদার্থ বাহির করিয়া দিয়া অন্তঃপ্রকৃতিকে যুদ্ধের জন্য যথেষ্টরূপে শক্তিশালী করিবে

এবং ভিতরের রক্ত চর্মে টানিয়া আনিয়া তলপেটের রক্তাধিক্য দূর করিবে। ইহার পর কতক্ষণ বিশ্রাম দিয়া রোগীর দক্ষিণ দিকের কুচকির উপরের অংশে প্রতি ঘণ্টায় ১৫ মিনিটের জন্য গরম স্বেদ দিয়া তাহার পর যথেষ্ট শীতল জলে (৬০°) নেকড়া ভিজাইয়া উহা দ্বারা প্রত্যেক ১০ মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) দেওয়া আবশ্যক। প্রদাহ কমিয়া আসিলে অনেক পর পর স্বেদ দিয়া ভিজা নেকড়াও অনেক পর পর পরিবর্তন করিয়া দেওয়া উচিত। প্রথম অবস্থায় তলপেটে ঠাণ্ডা দিবার সময় প্রতিবারে এক ঘণ্টা করিয়া দিনে তিন বার পায়ের মোড়ক (৫০ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। সর্বাপেক্ষা ভাল হয়, রোগীকে একটা বস্তিদেশের গরম ও শীতল পটি প্রয়োগ করিলে। ইহা ফুসফুসের গরম ও শীতল পটির ন্যায় (৯৯ পৃঃ) প্রয়োগ করা হইয়া থাকে। তলপেটের নিম্নাংশে বেদনাযুক্ত স্থানের উপর শীতল পটি প্রয়োগ করিয়া একই সময়ে পৃষ্ঠদেশের নিম্নাংশে গরম স্বেদ দিতে হয়। বস্তিদেশের (pelvic region) রক্তাধিক্য দূর করিতে ইহা অদ্বিতীয়। রোগীর মাথা দিনে দুইবার ধোয়াইয়া তাহাকে অন্তত দুইবার তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। জ্বর বেশী থাকিলে বার বার তোয়ালে স্নান প্রয়োগ করা আবশ্যক।

প্রথম হইতে এই চিকিৎসা বিধি ঠিক ঠিক অনুসরণ করিলে প্রায় সকল রোগীকেই এই পদ্ধতিতে আরোগ্য করিয়া তোলা যাইতে পারে; কিন্তু কোন রোগীর যদি প্রথম ২৪ ঘণ্টা পর্যন্ত বমি বন্ধ না হয়, দেহের উত্তাপ বাড়িতে থাকে, নাড়ির স্পন্দন ১২০°র অতিরিক্ত হয়, অন্ধান্ত্রের উপর মাংসপেশীগুলি অতিরিক্ত শক্ত হইতে থাকে, তাহা হইলে তখন তাহাকে অস্ত্র করানই উচিত; কিন্তু তাহার জন্য অস্ত্র প্রয়োগের পূর্বে জল চিকিৎসা বন্ধ রাখিতে নাই। কারণ তাহাতেই তাহার আরোগ্য হইবার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে।

পথ্য—এই চিকিৎসার প্রথম আবশ্যকতাই পথ্য-সংযম। যে-পর্যন্ত না রোগীর দেহের উত্তাপ স্বাভাবিক হয়, সে-পর্যন্ত রোগীকে মুখ দিয়া জল বা খাদ্য কিছুই দিতে নাই। রোগীর মুখ দিয়া জল বা পথ্য দিলেই তাহা অন্ত্রের কৃমি-গতি (peristalsis) সৃষ্টি করে এবং তাহা প্রদাহযুক্ত স্থানকে ফাটাইয়া দিতে পারে। মুখ দিয়া জল বা কোন পথ্য না দিলে, ক্ষুদ্রান্ত্রের কৃমি-গতি স্থগিত থাকে, অন্ধান্ত্রে কোন নূতন জিনিস্ গিয়া পড়িতে পারে না এবং আক্রান্ত অংশ বিরাম লাভ করে। এক জন বিখ্যাত ডাক্তার (Dr. Ochsner) বলিয়াছেন, 'রোগীর যদি catarrhal appendicitisও হয় অথবা তাহার অন্ত্রপুচ্ছটি যদি ছিদ্রও হইয়া যায়, অথবা তাহাতে gangreneও উৎপন্ন হয়, তাহা হইলেও সে নিশ্চিতরূপে আরোগ্য লাভ করিবে, যদি প্রথম হইতেই কোনরূপ খাদ্য তাহার মুখ দিয়া না দেওয়া হয়' (H. S. Carter, M. A., M. D. —Nutrition and clinical Dietetics, P. 418) ; কিন্তু তাহার জন্য রোগীকে জল ও পানীয় দেওয়া বন্ধ করিতে নাই। রোগের প্রথম হইতেই প্রতি ঘণ্টায় পিচকারি দিয়া এক আউন্স (প্রায় অর্ধ ছটাক) পরিমিত পানীয় জল গুহ্যদ্বার দিয়া দেহে ভরিয়া দেওয়া কর্তব্য এবং প্রত্যেক তিন হইতে ছয় ঘণ্টা অন্তর অন্তর ঐ-ভাবে তাহাকে অনধিক ৪ আউন্স পরিমিত গ্লুকোজ জল দেওয়া উচিত। এই ভাবে জ্বর থাকা পর্যন্ত সাধারণত আট দশ দিন চালাইতে হয়। রোগের মৃদু আক্রমণ হইলে অবশ্যই কিছু সময় অন্তর অন্তর রোগীকে চা-চামচের এক চামচ করিয়া শীতল জল সর্বদাই দেওয়া যাইতে পারে। জ্বর থামিয়া গেলে তখন খুব অল্প অল্প করিয়া বার বার মুখ দিয়া তাহাকে কমলা নেবুর রস অথবা দুধ দেওয়া উচিত। তাহার পর তিন চার দিন তরল পথ্য দিয়া ঐ-সব সহ্য হইলে তখন তাহাকে পুরাতন চাউলের অন্ন প্রভৃতি দিতে হয়।

রোগ আরোগ্যের পরও তাহার সম্বন্ধে রোগীর বিশেষ সাবধানতা অবলম্বন করা আবশ্যক। চির জীবনের জন্য মাংস ও অন্যান্য যে-সমস্ত খাদ্য কোষ্ঠবদ্ধতা জন্মায়, তাহা পরিত্যাগ করা উচিত। তাহার পক্ষে নিয়মিত সময়ে লঘু পদার্থ আহার করা কর্তব্য এবং দুষ্পাচ্য খাদ্য ও দ্রুত আহার করিবার অভ্যাস বিশেষ ভাবে বর্জন করা উচিত। কারণ আহারের ভুলেই এই রোগ ফিরিয়া আসিতে পারে।

সাধারণ নির্দেশ—রোগ আরোগ্যের পরও সম্ভব হইলে কয়েক মাস পর্যন্ত রোগীকে প্রতিদিন রাত্রে সকাল সকাল খাওয়াইয়া আহারের তিন ঘণ্টা পরে অন্ত্রপুচ্ছের উপর কুড়ি মিনিটের জন্য ৫ মিনিট গরম ও ৫ মিনিট ঠাণ্ডা দিয়া একান্তর পটি এবং তাহার পর সমস্ত রাত্রির জন্য ভিজা কোমর পটি (২৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। ইহাতে কোষ্ঠ বিশেষ ভাবে পরিষ্কার থাকিবে। তথাপি প্রতিদিন বেল, পেয়ারা, কিসমিস ও আখরোট প্রভৃতি খাওয়াইয়া এবং কিছুদিন পর্যন্ত আহারের পূর্বে বড় চামচের এক চামচ অলিভ অয়েল (ইহা ঔষধ নয়, খুব ভাল পথ্য) খাইতে দিয়া প্রতি দিন রোগীর যাহাতে অন্তত দুইবার পায়খানা হয় তাহার ব্যবস্থা করা উচিত। কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখিতে পারিলে কিছুতেই রোগের পুনরাক্রমণ হইবে না। স্বাভাবিক ভাবে পেট পরিষ্কার না হওয়া পর্যন্ত রোগী প্রথম অবস্থায় সপ্তাহে একবার ডুস নিতে পারে, কিন্তু কখনও ইহা অভ্যাসে পরিণত করা উচিত নয়।

(৯)

পেরিটনাইটিস্

[Peritonitis]

রোগ-পরিচয়—পাকস্থলী, লিভার, প্লিহা ও অন্ত্র প্রভৃতি পেটের ভিতর যে-পর্দা দ্বারা আবৃত থাকে, ঐ-পর্দার নাম পেরিটোনিয়াম; ঐ-পর্দার অভ্যন্তরস্থ ঝিল্লীর প্রদাহকে পেরিটনাইটিস্ বলে। সময়

সময় অল্প কতকটা স্থানে প্রদাহ হয়, কখন কখন বা সমস্ত উদর-বেষ্টন ঝিল্লীরি প্রদাহ হইয়া থাকে।

কারণ—আমাশয়, টাইফয়েড, ক্যানসার প্রভৃতি রোগে পেটের ভিতর ক্ষত উৎপন্ন হইলে যদি আভ্যন্তরীণ কোন যন্ত্র ছিদ্র হইয়া যায়, তবে ঐ-ক্ষতের পূয প্রভৃতি দূষিত পদার্থ উদর-বেষ্টনী থলের ভিতর পড়ায় উহার অভ্যন্তরস্থ ঝিল্লীতে প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া থাকে। লিভার এ্যাবসেসেও এরূপ হইতে পারে। এই সব কারণ হইতে উৎপন্ন পেরিটনাইটিস্ অত্যন্ত কঠিন হয়। যদি দেহের অবস্থা খারাপ থাকে তবে অন্যান্য কারণেও এই রোগ হইতে পারে। অনেক সময় অভ্যাস ব্যতীত অত্যধিক ব্যায়াম, অত্যন্ত বেশী ভার উত্তোলন অথবা হঠাৎ পেটে লাথি অথবা ঘুঁষি লাগার জন্যও উদর-বেষ্টন ঝিল্লীর প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া থাকে; কিন্তু পূর্ব হইতে দেহে বিজাতীয় পদার্থের প্রচুর সঞ্চয় না থাকিলে ঐরূপ কখনও হইতে পারে না।

লক্ষণ—অসহ্য পেটের বেদনাই ইহার সর্বপ্রধান লক্ষণ। পেটে চাপ দিলে অথবা নাড়িলে চাড়িলে অত্যন্ত বেদনা বোধ হয়। রোগী জানু দুইটি গুটাইয়া পিঠের উপর শুইয়া থাকে। পেট ফুলিয়া উঠে ও ফাঁপা থাকে। কোষ্ঠকাঠিন্য ইহার একটি প্রধান লক্ষণ। রোগীর বমি, হিক্কা, ক্ষুধামান্দ্য, পিপাসা প্রভৃতি বর্তমান থাকে। বমন পদার্থ সবুজ বর্ণের হয়। শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত এবং প্রস্রাব অত্যন্ত লালবর্ণ হইয়া উঠে। সময় সময় অত্যন্ত কষ্টের সহিত রোগী সামান্য প্রস্রাব করিতে পারে। রোগীর নাড়ি দ্রুত এবং শক্ত হয় এবং জ্বর ১০৪ হইতে ১০৫ পর্যন্ত হইয়া থাকে। সময় সময় রোগীর দেহ হইতে শীতল আঠার মত ঘাম বাহির হয়।

চিকিৎসা—প্রথমেই রোগীকে একটা ডুস দিয়া দেওয়া কর্তব্য। জলের উত্তাপ দেহের উত্তাপের সমান হওয়া উচিত। ঐ-জলের

ভিতর কুড়ি পঁচিশ ফোটা মধু দিলে খুব ভাল হয়। তাহাতে বদ্ধ মল বাহির হইয়া যাইবে এবং তাহার জন্য পেট কাঁপা ও পেটের গ্যাস দূর হইবে। রোগের প্রথম অবস্থায় ইহার পরও প্রতিদিন দুই বার রোগীকে ডুস দেওয়া উচিত। জল যাহাতে কতকটা পেটের ভিতর থাকিয়া যায় তাহার ব্যবস্থা করা কর্তব্য। ডুস দিবার এক ঘণ্টা পর রোগীকে একটা ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) দিয়া গা মোছাইয়া দিতে হয়। ইহার কয়েক ঘণ্টা পর মোড়কের প্রতিক্রিয়া কাটিয়া গেলে প্রত্যেক দুই ঘণ্টা পর পর রোগীর পেটে ১৫ মিনিট হইতে ২০ মিনিট পর্যন্ত স্বেদ দিয়া তাহার পর দেড় ঘণ্টা পেটে শীতল পটি প্রয়োগ করা কর্তব্য। জ্বর বেশী থাকা পর্যন্ত ঐ-পটি ৫ মিনিট অন্তর অন্তর খুব শীতল জলে (৬০°) ডুবাইয়া পরিবর্তন করিয়া দেওয়া আবশ্যক। জ্বর যত কমিয়া আসিবে, ঐ-পটি তত দীর্ঘ সময় পর পর বদলাইয়া দেওয়া উচিত। রোগীর মাথা দিনে তিন চার বার ধোয়াইয়া তাহার পর তাহার দেহে শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) অথবা তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। রোগীর জ্বর যদি অত্যন্ত বৃদ্ধি পায় তবে তাহার পেটে গরম স্বেদ দিয়া ঐ-একই সময় তাহাকে ভিজা চাদরের শীতল মোড়ক (১৮ ও ২১ পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। অথবা রোগীকে প্রতিদিন সুদীর্ঘ সময়ের জন্য গলা পর্যন্ত বাথ টবে ডুবাইয়া নাতিশীতোষ্ণ জলে (৯২° হইতে ৯৭°) স্নান (১৬ পৃঃ) করান যাইতে পারে। উদর-বেষ্টন-ঝিল্লীর প্রদাহে ইহা অত্যন্ত উপকারী; কিন্তু এই রোগে কখনও রোগীকে শীতল জলে স্নান করাইতে নাই এবং হিপবাথ দিতে নাই। রোগীর ঘরে যাহাতে হাওয়া খেলিতে পারে তাহার ব্যবস্থা করা কর্তব্য। মূল রোগের চিকিৎসার দিকে বিশেষ ভাবে দৃষ্টি দেওয়া আবশ্যক। শয্যায় থাকিয়া রোগীর পূর্ণ বিশ্রাম গ্রহণ করা কর্তব্য।

পথ্য—প্রথম ২৪ ঘণ্টা হইতে ৪৮ ঘণ্টার ভিতর রোগীকে নেবুর রস সহ প্রচুর জল ব্যতীত আর কিছুই খাইতে দিতে নাই। জলপানই এই রোগের অন্যতম প্রধান চিকিৎসা। রোগীর দৈনিক যাহাতে অন্তত আড়াই সের প্রস্রাব হয়, ততটা জল খাওয়ান আবশ্যক। এক দিন অথবা দুই দিন পর প্রথম কেবল চিনি-বর্জিত কমলা লেবুর রস ও জলবার্লি প্রভৃতি (জ্বরের পথ্য দ্রষ্টব্য) দেওয়া উচিত। তাহার পর জ্বর ও পেটের বেদনা কমিয়া গেলে ধীরে, অতি ধীরে পুরাতন চাউলের অন্ন প্রভৃতি শক্ত জিনিস দেওয়া চলিবে।

পঞ্চম অধ্যায়

ক্ষত রোগ

(১)

ঘামাছি

[Prickly Heat]

রোগ-পরিচয়—ইহা ঘর্ম-গ্রন্থির প্রদাহ জাতীয় পীড়া বিশেষ। অসংখ্য ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র লাল লাল ব্রণের আকারে ইহা আত্মপ্রকাশ করে। ইহাতে যে চুলকানি উৎপন্ন হয়, তাহাই অত্যন্ত কষ্ট দিয়া থাকে। সাধারণত ঘাড় হইতে তলপেট পর্যন্ত বুকের দিকে ও পিঠের দিকে ইহার প্রকাশ হয়। কখন কখন ইহার আবির্ভাব অল্প সময়ের জন্য হয়, আবার কখন কখন বা সমস্ত গ্রীষ্মকাল ভরিয়া একবার আসে, আবার অন্তর্হিত হয়। ইহা গ্রীষ্মকালের রোগ এবং গরমেই ইহা বৃদ্ধি পায়। ছোট ছোট ছেলেমেয়ে, মাংসল দেহ লোক এবং যে-সকল লোকের অত্যন্ত বেশী ঘামায়, তাহাদেরই সাধারণত ঘামাছি বেশী হয়।

চিকিৎসা—প্রথম কয়েক দিন পর্যন্ত সমস্ত রাত্রির জন্য তলপেটে মাটির উষ্ণকর পুলটিস (৯ পৃঃ) দিয়া পেটটি পরিষ্কার করিয়া লওয়া আবশ্যক। তাহার পর স্নানের পূর্বে সদ্য তোলা কাদামাটি সমস্ত গায়ে মাখাইয়া তাহা শুকাইয়া স্নান করিয়া আসিলেই বহু ক্ষেত্রে ঘামাছি আরোগ্য হয়। কোন কোন সময় দুই তিন দিন মাটিমাখা দরকার হইয়া থাকে। পেট পরিষ্কার থাকিলে অনেক সময় কেবল গায় মাটি মাখিলেই ঘামাছি আরোগ্য হয়। যাহাদের বেশী ঘামাছি হয়, তাঁহাদের সর্বদা হালকা বস্ত্র পরিধান, সর্বদা শীতল গৃহে অবস্থান, যথাসম্ভব

দীর্ঘ সময় খালি গায় থাকিয়া গায় বাতাস লাগান, স্নানের পূর্বে কিছুদিন পর্যন্ত দশ মিনিট হিপবাথ নিয়া তাহার পর দুইবেলা স্নান, অনুত্তেজক খাদ্য আহার এবং কোষ্ঠটি বিশেষভাবে পরিষ্কার রাখা কর্তব্য। ঘাম যাহাতে কখনও গায় শুকাইতে না পারে তাহার দিকে লক্ষ রাখা আবশ্যক।

(২)

পাঁচড়া

[Itches]

রোগ-পরিচয়—ঘাড় হইতে পায়ের অঙ্গুলি পর্যন্ত এমন স্থান নাই, যেখানে পাঁচড়া না হইতে পারে। সাধারণত ইহা হাত ও পায়ের আঙ্গুলের ফাঁকে, হাত ও পায়, কনুইয়ের পিছনে, নিতম্বে এবং উরুতে হইয়া থাকে। ছোট ছোট শিশুদের সাধারণত পায়েতেই ঘা হয় বেশী। শিশু ব্যতীত কাহারই মাথায় ও মুখে হয় না।

কারণ—বিশেষ একপ্রকার জীবাণুকে (Acarus Scabiei) এই রোগের কারণ বলিয়া নির্দেশ করা হয়। এই জীবাণুগুলি সম্বন্ধে যথেষ্ট গবেষণাও করা হইয়াছে। এই জীবাণুগুলির ভিতর পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রী জাতীয় জীবাণুগুলিই বেশী ক্ষতিকর। কারণ তাহারা চর্মের ভিতর গর্ত করিয়া চর্মের প্রায় এক চতুর্থ ইঞ্চি নীচে ডিম্ব প্রসব করে; কিন্তু এই সকল জীবাণুকে সর্বদাই সুস্থ চর্মের উপর হাঁটিয়া চলিয়া বেড়াইতে দেখা যায়; তথাপি তাহারা দেহের কোন অনিষ্ট করিতে পারে না। ইহা সত্য যে, যাহাদের পাঁচড়া হইয়াছে, তাহাদের সহিত মেলামেশা করিলে এই রোগ-জীবাণু এক দেহ হইতে অন্য দেহে বিস্তার লাভ করে; কিন্তু যাহাদের দেহে প্রচুর দূষিত পদার্থ থাকার জন্য পূর্ব

হইতে পাঁচড়া হইবার মত অনুকূল অবস্থা থাকে উহা দ্বারা কেবল তাহাদেরই পাঁচড়া হয়। পাঁচড়াকে স্থানীয় রোগ বলিয়া মনে করা ভুল। ইহা সমস্ত দেহেরি রোগ, তাহার বিকাশ হয় মাত্র কয়েকটা ক্ষতে। প্রকৃতি দেহের বিষাক্ত পদার্থ বিভিন্ন পথে বাহির করিয়া দিতে চায়। যখন তাহা চর্মের ভিতর দিয়া বিশেষ এক পদ্ধতিতে বাহির করিয়া দেয়, তখন আমরা তাহাকে বলি পাঁচড়া।

চিকিৎসা—যে-ড্রেন বাড়ি হইতে আবর্জনা বাহির করিয়া দেয়, তাহা বন্ধ করা যেমন অপরাধ, যে-দরজা দিয়া প্রকৃতি দেহের বিষ বাহির করিয়া দিতে চায়, তাহা বন্ধ করাও সেই অপরাধ। মলম প্রভৃতি দিয়া পাঁচড়া আরোগ্য করা যায় সত্য, কিন্তু তাহাতে রোগ আরোগ্য হয় না। কিছুদিন তাহা চুপ করিয়া থাকে, তাহার পর অজীর্ণ, মস্তিষ্কের পীড়া বা অন্য কঠিন রোগের আকারে আত্মপ্রকাশ করে। সুতরাং দেহের যে দূষিত অবস্থা পাঁচড়া উৎপন্ন করে এবং দেহের যে উত্তপ্ত অবস্থায় পাঁচড়ার জীবাণু সহজে বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয় তাহা দূর করাই পাঁচড়ার সর্ব প্রধান চিকিৎসা। এইজন্য তলপেট পরিষ্কার করিয়া লইবার পর (৯ পৃঃ) একটি বাষ্পস্নান (৩১ পৃঃ) গ্রহণ করিয়া তাহার পর কটিস্নান (৯ পৃঃ)ও পূর্ণ-স্নান প্রভৃতির দ্বারা দেহটি স্নিগ্ধ করিয়া লইলে অতি কঠিন যে পাঁচড়া তাহাও মন্ত্রের মত মিলাইয়া যায়। কারণ বাষ্পস্নান দেহকে ক্লেদমুক্ত করে এবং কটিস্নান দেহকে স্নিগ্ধ করে। কয়েকদিন পর্যন্ত রোগীর দিনে দুইবার কটিস্নান নেওয়া উচিত। রাত্রিতে তলপেটে মাটির উষ্ণকর পুলটিস (৯ পৃঃ) ব্যবহার করা একান্ত কর্তব্য।

পথ্য—ব্রণ চিকিৎসা দ্রষ্টব্য (১৬৬ পৃঃ)।

(৩)

ব্রণ

[Boil]

রোগ-পরিচয়—রোমের গোড়ায় অল্প কতকটা স্থান প্রদাহযুক্ত হইয়া উচু হইয়া উঠিলে তাহাকে ব্রণ বলে। ভারতবর্ষে সাধারণত গ্রীষ্মের শেষের দিকে অথবা বর্ষা কালে এই রোগের আবির্ভাব হয়। ইহা কোন সময়ে একটা, কখন কখন এক সঙ্গে অনেকগুলি এবং সময় সময় একবার সারিয়া গেলেও আবার ঝাকে ঝাকে আসে।

কারণ—বিশেষ এক জাতীয় জীবাণু দ্বারা (সাধারণত Staphylo-coccus) দ্বারা যখন দেহের তন্তু আক্রান্ত হয়, তখনই সাধারণত এই রোগ হইয়া থাকে ; কিন্তু সুস্থ লোকের লোমকূপের ভিতর সর্বদাই এই জীবাণুগুলিকে দেখিতে পাওয়া যায়, তথাপি তাহারা কিছু মাত্র ক্ষতি করিতে পারে না। যখন দেহের ভিতর রোগজীবাণু বিস্তারের অনুকূল অবস্থা সৃষ্ট হয়, তখনই মাত্র ইহারা দেহের ভিতর বাসা বাঁধিতে পারে। যাহারা দীর্ঘদিন যাবং কোষ্ঠবদ্ধতা রোগ অথবা রক্তশূন্যতা রোগে ভুগিয়াছে, কিছু দীর্ঘদিন জ্বর প্রভৃতি রোগ ভোগ করিয়া উঠিয়াছে অথবা যাহাদের দেহের তন্তুগুলির জীবনীশক্তি এবং মোটামুটি ভাবে দেহের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতাই (resisting power) ক্ষীণ হইয়া পড়িয়াছে, তাহাদেরই সাধারণত ব্রণ হইয়া থাকে ; অর্থাং পূবে দেহ দূষিত পদার্থ দ্বারা ভারাক্রান্ত হয় এবং তাহার প্রত্যক্ষ অথবা পরোক্ষ ফলস্বরূপে দেহের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা কমিয়া যায়, তাহার পর ব্রণের উদ্গম হয়। ব্রণগুলি সময় সময় বেদনাদায়ক হইয়া থাকে, কিন্তু ইহাদিগকে শত্রু বলিয়া মনে করা উচিত নয়। ব্রণের জীবাণুগুলি সর্বদা প্রস্তুত হইয়াই থাকে, যখনই দেহ হইতে দূষিত পদার্থ বাহির হইয়া যাওয়ারই আবশ্যক হয়, তখন এই জীবাণুগুলি ব্রণ উৎপন্ন করিয়া প্রকৃতিকে দেহ পরিষ্কারে

সাহায্য করে মাত্র। সকল জীবাণুর পক্ষেই এই কথা। যখন দেহে যথেষ্ট দূষিত পদার্থের সঞ্চয় হয়, তখন বিভিন্ন জীবাণু দেহের ভিতর বিস্তার লাভ করিয়া বিভিন্ন ভাবে প্রকৃতিকে গৃহ পরিষ্কার করিতে সাহায্য করে। যতক্ষণ ময়লা থাকে, ততক্ষণ তাহার ভিতর জীবাণু থাকে, ময়লা সরাইয়া দাও, জীবাণুও নষ্ট হইবে। ইহাই প্রাকৃতিক চিকিৎসা। একটা ব্রণকে ঔষধ দ্বারা বসাইয়া দেওয়া যাইতে পারে, কিন্তু তাহাতে রোগের মূল কারণ নষ্ট হয় না। স্থানীয় চিকিৎসার সঙ্গে সঙ্গে দেহের চিকিৎসা করাই ব্রণের প্রকৃত চিকিৎসা (বিস্তৃত আলোচনার জন্য প্রদাহ চিকিৎসা দ্রষ্টব্য)।

লক্ষণ—লোমকূপের চারিদিকে লাল ও উচু হইয়া সাধারণত ব্রণ উঠে। প্রথম অবস্থায় ঐ-স্থানে একটা প্রবল উত্তেজনা (irritation) ও চুলকানি আরম্ভ হয় এবং কয়েক দিন পর্যন্ত ইহা ক্রমশ বাড়িতে থাকে। একটা ক্ষুদ্র মটর দানা হইতে একটা মুরগীর ডিমের মত ইহা বড় হয়। যদি ব্রণের উপর না চুলকান হয়, তাহা হইলে সাধারণত ব্রণ অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হয় না। সময় সময় দুই তিন দিন পর স্ফীতি ধীরে ধীরে কমিয়া আসে এবং ব্রণ বসিয়া যায় অর্থাৎ রোগজীবাণু দেহের ভিতর বাসা বাঁধিবার পূর্বেই দেহের শ্বেতকণিকাগুলি উহা ধ্বংস করিয়া দেহের অন্যপথে বাহির করিয়া দেয়; কিন্তু অধিকাংশ অবস্থায় ব্রণের মাথাটি সত্বর সাদা হইয়া আসে। চার পাঁচ দিন পর ইহা ফাটিয়া যায় এবং ইহার ভিতর হইতে সিপটি বা মজ্জার মত একটা জিনিস রক্ত, পূয ও ধ্বংসপ্রাপ্ত তন্তুর সহিত বাহির হইয়া আসে এবং তাহার পর তিন চার দিনের মধ্যেই ক্ষত শুকাইয়া যায়।

চিকিৎসা—যদি ব্রণ দুই একটা মাত্র হয়, তাহা হইলে তাহার উপর দিনে দুই তিন বার দশ মিনিটের জন্য গরম স্বেদ দিয়া তাহার অব্যবহিত পরই দুই তিন ঘণ্টার জন্য উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া

গরম হওয়া মাত্র পরিবর্তন করিয়া দিলে মন্ত্রের মত ব্রণ আরোগ্য হয়। সকল ব্রণেরি প্রথম অবস্থায় রোগী যতটা সহ্য করিতে পারে ততটা গরম স্বেদ ব্রণের উপর দেওয়া আবশ্যক। তাহাতে যে কেবল বেদনাই কমে তাহা নয়, উহাতে তন্তুগুলির কার্যকারিতা (vitality) এরূপ বৃদ্ধি পায় এবং ঐ-স্থানে রক্তের এরূপ চলাচল হয় যে, প্রকৃতি অন্য পথে রোগ বিষ বাহির করিয়া দিতে সক্ষম হয়। ঐ-জন্য ব্রণের প্রথম অবস্থায় তাহার উপর অত্যুষ্ণ গরম স্বেদ দিলে প্রকৃতিকে আর ব্রণের ভিতর দিয়া রোগবিষ বাহির করিয়া দিবার আবশ্যক হয় না এবং ব্রণ কিছুই না হইবার মত হইয়া আপনি সারিয়া যায়।

স্বেদের অব্যবহিত পর যে উষ্ণকর পটি ব্রণের উপর প্রয়োগ করিতে হয়, উহা এত বড় হওয়া আবশ্যক যেন ব্রণের বাহিরেরও অনেকটা স্থান আবৃত করিতে পারে এবং উহা খুব পুরু হওয়াও প্রয়োজন। ঐ-পটি বা পুলটিস ৫ হইতে ৩০ মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া দেওয়া আবশ্যক। বেদনা যত বেশী হইবে তত বেশী শীতল জলে নেকড়া ডুবাইয়া তত বেশী বার নেকড়া পরিবর্তন করিয়া দেওয়া উচিত। ভিজা নেকড়া প্রয়োগের পরও বেদনা হইলে বুঝিতে হইবে, পটি আরও শীতল হওয়া আবশ্যক। তখন ব্রণের উপর শীতল কাদামাটি ফ্লানেলে ঢাকিয়া প্রয়োগ করিলে মন্ত্রের মত ব্রণের জ্বালা ও যন্ত্রণা অন্তর্হিত হয়। এই ভাবে স্বেদ ও পটি প্রয়োগ করিতে করিতে বেদনা যত কমিয়া আসিবে, অপেক্ষাকৃত তত দীর্ঘ সময় পর পর স্বেদ দিতে হইবে এবং তত বেশী সময় পর পর পটি পরিবর্তন করিতে হইবে। এই ভাবে স্বেদের পর পটি অনবরত চালাইলে ব্রণ কখনও খুব বড় কি খারাপ হইতে পারে না। ব্রণের উপর সমস্ত রাত্রির জন্য বড় করিয়া কাদা-মাটির উষ্ণকর পুলটিস (৯ পৃঃ) বাঁধিয়া রাখা কর্তব্য। ব্রণ ফাটিবার হইলে তাহাতেই আপনি ফাটিয়া যাইবে।

যখন ব্রণের ভিতর পূয গঠিত হইতে থাকে, তখন ব্রণের উপর কোন অবস্থাতেই অত্যুষ্ণ স্বেদ দিতে নাই। ঐ-অবস্থায় অত্যুষ্ণ স্বেদ দিলে ব্রণ দ্রুত পাকিয়া উঠে এবং ব্রণে অত্যধিক পূযোৎপত্তি হয়। এই জন্য ঐ-সময় এবং ফাটিয়া যাইবার' পর ব্রণের উপর খুব মৃদু স্বেদ দেওয়া আবশ্যক। যখন ব্রণে পূয সঞ্চারের অবস্থা হয়, তখন ব্রণের উপর ৫ মিনিট গরম স্বেদ এবং ৫ মিনিট শীতল পটি এই ভাবে অর্ধ ঘণ্টার জন্য দিনে তিন চার বার একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। স্বেদ অথবা জলপটি অপেক্ষা এই অবস্থায় তাহাতেই বেশী ফল হয়।

ব্রণ ফাটিয়া যাইবার পর দিনে দুইবার অল্প স্বেদ দিয়া কাদা-মাটির শীতল পুলটিস (১৫ পৃঃ) অথবা শীতল পটি (৮৫ পৃঃ) বার বার পরিবর্তন করিয়া সর্বদার জন্য ক্ষতের উপর দেওয়া আবশ্যক। শীতল মাটি অথবা কাদা মাটি সর্বদা ভিজা অবস্থায় রাখা প্রয়োজন। ব্রণ ফাটিবার পর তাহাতে কাদা মাটি প্রয়োগ করিতে হইলে ঐ-মাটি, মাটির নূতন পরিষ্কার হাঁড়িতে একঘণ্টা ফুটাইয়া লইয়া শীতল করিয়া প্রয়োগ করা কর্তব্য। উহা ক্ষতের ভিতর হইতে পূয প্রভৃতি দূষিত জিনিস টানিয়া আনে এবং তাহাতে অল্প সময়েই নির্দোষ ভাবে ঘা শুকাইয়া যায়। প্রকৃতপক্ষে ব্রণের বেদনা কমাইতে এবং ক্ষতের পূয টানিয়া নিতে বালুকাবহুল কাদামাটির পুলটিসের মত এমন আর কিছুই নাই। **যদি কাদামাটি প্রয়োগ করিতে কাহারও আপত্তি থাকে, তবে মাটির পরিবর্তে পরিষ্কার তুলা সিক্ত অবস্থায় প্রয়োগ করা যায়। তাহাতেও প্রায় সমানই ফল হইয়া থাকে। কাদামাটির বদলে সকল অবস্থাতেই এইভাবে ভিজা তুলা প্রয়োগ করা যাইতে পারে।** ক্ষতটি দিনে দুইবার অন্তত একবার জল দিয়া ধুইয়া ভাল করিয়া পরিষ্কার করিয়া দেওয়া কর্তব্য।

যদি এক সঙ্গে অনেকগুলি ব্রণ উঠে কি ব্রণ খারাপ জাতীয় হয়, তাহা হইলে তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া (৯ পৃঃ) রোগীকে অবিলম্বে একটি বাষ্প স্নান (৩৩ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। ব্রণ প্রভৃতি উদ্গমযুক্ত রোগে রোগীকে কখনও ভিজা চাদরের মোড়ক প্রয়োগ করিতে নাই। বরং তাহাকে একটা উষ্ণ পাদ স্নান (১২ পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। ঐ-সময় ব্রণের উপর পুরু করিয়া একটি শীতল পটি (৮৫ পৃঃ) রাখা আবশ্যক।

রোগীর পেটটি বিশেষ ভাবে পরিষ্কার রাখা কর্তব্য। এই জন্য দুই বেলা কটিস্নান (৯ পৃঃ) করাইয়া সমস্ত রাত্রির জন্য আবশ্যকানুযায়ী তলপেটের উষ্ণকর পটি (২৭ পৃঃ) অথবা কাদামাটির উষ্ণকর পুলটিস (৯ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। কটিস্নান প্রয়োগের পর রোগীর মাথা ধোয়াইয়া সমস্ত শরীর মোছাইয়া দেওয়া কর্তব্য। রোগীর প্রতিদিন দীর্ঘ সময়ের জন্য নাতিশীতোষ্ণ জলে স্নান, অথবা তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) গ্রহণ করা কর্তব্য। নাতিশীতোষ্ণ জলে স্নান ব্রণ রোগীর পক্ষে অত্যন্ত হিতকর। তাহাতে কখনও রক্তদুষ্টি (septicemia) আসিতে পারে না।

ব্রণ চিকিৎসা সম্বন্ধে কতগুলি অতি কুব্যবস্থা প্রচলিত আছে। তাহার ভিতর ছুরি চালাইবার রীতিই প্রধান। যে-কোন অবস্থাতেই ব্রণের উপর অস্ত্র করিলে ব্রণের পরমায়ু দীর্ঘতর হয় (Leonard Williams, M. D.—Minor Maladies and their Treatment, P. 216)। আর একটি কুপ্রথা ময়দা প্রভৃতির পুলটিস প্রয়োগ। অনবরত পুলটিস প্রয়োগ করিতে করিতে ঐ-স্থানের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা কমিয়া যায় এবং তাহার ফলে মূল ব্রণটিকে কেন্দ্র করিয়া আরও কয়টি ব্রণের উদ্গম হয়; কিন্তু সর্বাপেক্ষা অধিক প্রচলিত বর্বরতা ব্রণ টিপিয়া তাহা হইতে পুয বাহির করা। ব্রণের উপর চাপ দেওয়া

যেমন বেদনাদায়ক, তেমনি অনিষ্টকর। ব্রণের উপর চাপ দিলে ইহার চারিদিকের তন্তুগুলি ধ্বংস হইয়া যায়, অন্তত ইহাদের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা সম্পূর্ণ ধ্বংস হয় এবং ব্রণের বিষ ও জীবাণুগুলি প্রতিদ্বন্দ্বীহীন ক্ষেত্র পাইয়া তাহার ভিতর দ্রুত বিস্তার লাভ করে। ব্রণে অস্ত্র করিলেও ঠিক এইরূপ ক্ষতি হয় (Ibid, P. 217)।

ব্রণের ক্ষত কখনও জোর করিয়া দ্রুত আরোগ্য করিতে নাই। কারণ প্রকৃতি ব্রণের ভিতর দিয়া যে-বিষ বাহির করিয়া দিতে চায়, ব্রণের ক্ষতমুখ বন্ধ করিয়া দিলে, প্রকৃতির সেই নরদমাই বন্ধ করিয়া দেওয়া হয়। যখন চেষ্টা করিয়াও ক্ষত আরোগ্য করা যায় না এবং দীর্ঘ দিন ক্ষত চলিতে থাকে, তখন বুঝিতে হইবে, রোগীর দেহে যথেষ্ট দূষিত পদার্থের সঞ্চয় আছে। তখন অবিলম্বে রোগীকে একটি বাষ্প স্নান (৩৩ পৃঃ) অথবা উষ্ণ পাদ স্নান (১২ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। যদি হঠাৎ কখনও ব্রণ বসিয়া যায়, তাহা হইলে তাহার পরই রোগীকে একটি ঘর্মজনক স্নান প্রয়োগ করা উচিত। তাহা হইলে ব্রণ বসিয়া যাওয়ার জন্য কোন অনিষ্ট হইতে পারে না।

পথ্য—প্রথম দিন সম্পূর্ণ ভাবে উপবাস দিয়া কেবল নেবুর রস সহ প্রচুর জল পান করা কর্তব্য। ব্রণ যদি অত্যন্ত খারাপ জাতীয় হয়, তবে দুই দিন উপবাস দিয়া থাকাই উচিত। তাহা হইলে ব্রণ কিছুতেই জোর করিতে পারে না; কিন্তু নেবুর রস সহ প্রচুর জলপান করা আবশ্যক। তাহাতে জলের সহিত যথেষ্ট বিষ দেহ হইতে বাহির হইয়া যায়। জ্বর থাকিতে রোগীর জ্বরের পথ্যই গ্রহণ করা কর্তব্য। জ্বর কমিয়া গেলে রোগীকে দিনে পুরাতন চাউলের মিহি অন্ন এবং রাত্রে যাঁতায় ভাঙা আটার রুটি দেওয়া উচিত। মুগ বা মসুরের ডাল এবং কাঁচাকলা, মোচা, মানকচু, ডুমুর ও পটল প্রভৃতির ঘৃতপক্ক তরকারি ব্রণ রোগীর পক্ষে প্রশস্ত। ক্ষত যখন আরোগ্যের পথে যাইবে তখন

কাঁচাকলা, লাউ, গাজর প্রভৃতি তরকারি উত্তমরূপে একত্র সিদ্ধ করিয়া এবং উত্তমরূপে চটকাইয়া লইয়া তাহাতে দুগ্ধ ও গব্যঘৃত বা টাটকা মাখন দিয়া গলাভাত, চিড়া বা খৈয়ের মণ্ডের সহিত রোগীকে খাইতে দিলে রোগীর বিশেষ উপকার হয়। মাছ, মাংস, ডিম্ব, পিয়াজ, রশুন, গরম মসলা প্রভৃতি সর্বপ্রকার উত্তেজক খাদ্য, চিনি, অতিরিক্ত লবন ও তামাক কিছুদিনের জন্য বর্জন করা কর্তব্য।

সাধারণ নির্দেশ—বিশেষ ভাবে রোগীর বিশ্রাম গ্রহণ করা আবশ্যক। ব্রণ সম্পূর্ণ আরোগ্য না হইতে হঠাৎ অত্যধিক পরিশ্রম করিলে রোগ অত্যন্ত ভয়ঙ্কর হইয়া উঠিতে পারে। প্রদাহ চিকিৎসা দ্রষ্টব্য

(৪)

মাঢ়ীর ব্রণ

[Gum-boil]

রোগ-পরিচয়—এই স্ফোটকটি আকারে ক্ষুদ্র, কিন্তু যন্ত্রণায় ইহা খুব বড় ফোড়া হইতেও বেশী। দন্ত গহ্বরে ইহার উৎপত্তি হয় এবং ইহা মাঢ়ীর মধ্য দিয়া ফাটিয়া পড়ে। দন্তমূলে যে-সকল স্নায়ু মরিয়া যায় এবং দন্তের যে-মজ্জা পচিয়া উঠে তাহাই স্বাভাবিক ভাবে বাহির হইয়া যাইতে না পারিলে প্রকৃতি ব্রণ উৎপন্ন করিয়া তাহা বাহির করিয়া দেয়। সময় সময় বিনষ্ট দন্তের উত্তেজনাতেও (irritation) এই ব্রণ উৎপন্ন হয়।

লক্ষণ—প্রথমেই দাঁতে বেদনা হয় এবং ক্রমশ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত অবস্থায় চার পাঁচ দিন থাকে। তাহার পর আক্রান্ত দন্তের সন্নিকটস্থ মাঢ়ী ফুলিয়া উঠে এবং কয় দিন পরে ফাটিয়া যায়। যদি উহা ফেলিয়া রাখা যায়, তবে ফাটিতে অনেক দিন বিলম্ব হইতে পারে।

চিকিৎসা—প্রথম অবস্থায় ১০ মিনিটের জন্য মুখে বাষ্প লইয়া (৯৩ পৃঃ) পরক্ষণে শীতল জল দ্বারা এক মিনিট কুল্লি করিয়া ফেলিতে হয়। এইরূপ দিনে দুইবার করা আবশ্যক। আংশিক বাষ্পস্নান লওয়ার দুই ঘণ্টা পর আক্রান্ত দন্তের দিকে গালের উপর ১০ মিনিট স্বেদ দিয়া তাহার ঠিক পরেই অর্ধ ঘণ্টা হইতে এক ঘণ্টা পর্যন্ত খুব শীতল নেকড়ার উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া বার বার পরিবর্তন করিয়া দেওয়া উচিত। ইহাও দিনে দুইবার করা প্রয়োজন। ইহা ব্যতীত দিনে দুইবার মিনিট পাঁচেক গরম জলে কুল্লি করিয়া তাহার পর ১০ মিনিট কাল শীতল জলে কুল্লি করা কর্তব্য। সমস্ত রাত্রি আক্রান্ত স্থানে গালের উপর ভিজা নেকডার পুরু উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) অথবা কাদামাটির উষ্ণকর পটি (৯ পৃঃ) বাঁধিয়া রাখা উচিত। প্রথম অবস্থায় যখন দন্তে খুব বেদনা বৃদ্ধি পায়, তখন সুদীর্ঘ সময়ের জন্য মুখে খুব শীতল জল অথবা বরফ জল রাখা আবশ্যক। জল গরম হইয়া উঠিলেই পরিবর্তন করিয়া নূতন জল গ্রহণ করা কর্তব্য। পেটটি বিশেষ ভাবে পরিষ্কার রাখা প্রয়োজন (১০ পৃঃ)। স্নানের পূর্বে ১০ মিনিটর জন্য কটি স্নান (৯ পৃঃ) বিশেষ ভাবে উপকারী। অন্য সমস্ত কিছুই ব্রণ চিকিৎসার মত।

(৫)

নাসিকার ব্রণ

[Boil of the Nose]

কোন কোন লোকের নাসিকার ভিতর প্রায়ই ব্রণের উদ্গম হয়। তাহা একবার ফাটিয়া যায় এবং আবার নূতন করিয়া জন্মে। ইহা অত্যন্ত কষ্ট দিয়া থাকে।

চিকিৎসা—পাঁচ মিনিট করিয়া দিনে দুই তিন বার গরম স্বেদ দিয়া তাহার অব্যবহিত পরই অর্ধ ঘণ্টার জন্য উষ্ণকর পুরু পটি (২১ পৃঃ) গরম হওয়া মাত্র বার বার পরিবর্তন করিয়া প্রয়োগ করিলে ইহা মন্ত্রের মত আরোগ্য হয়। অন্যান্য সমস্তই ব্রণ চিকিৎসার অনুরূপ।

(৬)

আঞ্জনি

[Stye]

রোগ-পরিচয়—নেত্র পল্লবের কিনারায় যে ক্ষুদ্র স্ফোটক হয়, তাহাকে আঞ্জনি বলে। প্রথম নেত্রপল্লবের উপর ইহা একটি লাল চিহ্নের মত প্রকাশ পায়। তাহার পর ইহা বেদনাযুক্ত হয়। আঞ্জনি একটু খারাপ হইলে সমস্ত নেত্রপল্লবটি ফুলিয়া উঠে। যখন ইহা ফাটিয়া যায়, তখন বেদনা কমে।

কারণ—আঞ্জনিকে সাধারণ একটি স্ফোটক বলিয়া বিবেচনা করা সঙ্গত নয়। শরীর খারাপ হইলেই কেবল ইহা প্রকাশ পায়। মনে রাখিতে হইবে, দেহের তুচ্ছতম রোগটিও স্থানীয় (local) নয়, সমস্ত রোগই সর্বদেহের (constitutional)।

চিকিৎসা—নাসিকার ব্রণের মত।

(৭)

কর্ণ ব্রণ

[Boil in the ear]

রোগ-পরিচয়—ব্রণ হইবার পর কানের ভিতর তাকাইলে ব্রণের ফুলা অংশ ও ইহার চতুর্দিকস্থ রক্তবর্ণ স্থান দেখা যায়। এই

ব্রণ অত্যন্ত বেদনা দায়ক। সময় সময় কর্ণব্রণের জন্য চিবান পর্যন্ত কঠিন হয় এবং বাহির হইতেও কান ছুঁইলে বেদনা করে। সাধারণত ইহা তিন চার দিন থাকে। তাহার পর ফোড়া ফাটিয়া যায়। তখন বেদনা আপনি কমে; কিন্তু ইহার পরও দুই এক সপ্তাহ পর্যন্ত পূয বাহির হইতে থাকে। কোন কোন সময় আরও বেশী সময় পর্যন্ত বাহির হয়। এই অবস্থায় দীর্ঘ দিন রোগ ফেলিয়া রাখিলে রোগীর বধিরতা আসিতে পারে।

চিকিৎসা—প্রথমেই কানের উপর ও পার্শ্বে দিনে ১০ মিনিটের জন্য তিন চার বার স্বেদ দিয়া তাহার পরই ভিজা নেকড়ার উষ্ণকর পুরু পটি (২১ পৃঃ) কানের চারিদিকে গরম হওয়া মাত্র বার বার পরিবর্তন করিয়া প্রয়োগ করিতে হয়। প্রবল বেদনার সময় ইহা বিশেষ শীতল হওয়া আবশ্যক। স্বেদ দেওয়ার পর কানের ছিদ্রের ভিতর তুলা দিয়া কানের চারিদিকে যদি বেশী করিয়া কাদা মাটি আবৃত অবস্থার বাঁধিয়া দিয়া বার বার পরিবর্তন করিয়া দেওয়া যায়, তাহা হইলে বিশেষ উপকার হয় অর্থাৎ প্রদাহ মাত্রেই সর্বদা প্রদাহের স্থানে উষ্ণকর পুরু পটি (২১ পৃঃ) দিয়া মাঝে মাঝে গরম দেওয়া আবশ্যক। তাহাই সর্বপ্রকার প্রদাহের প্রধান চিকিৎসা। রাত্রিতে কানের চারিদিকে মাটি দিয়া তাহার উপর ফ্লানেল দিয়া বাঁধিয়া দেওয়া কর্তব্য। চিকিৎসার প্রথমে সর্বদাই তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লওয়া আবশ্যক। রোগীকে প্রত্যেক দিন নিয়মিত ভাবে কটিস্নান (৯ পৃঃ) ও পূর্ণ স্নান করান কর্তব্য। ব্রণ ফাটিয়া গেলে দিনে দুইবার কান ধুইয়া ফেলা উচিত; কিন্তু বিশেষ সাবধানতা অবলম্বন করা আবশ্যক, জল যেন কানে আটকাইয়া না থাকে। এই জন্য তুলা দিয়া সতর্কতার সহিত জল মুছিয়া আনা কর্তব্য। পথ্য ও অন্য সব কিছুই ব্রণ চিকিৎসার অনুরূপ।

মধ্যকর্ণের প্রদাহের (Inflamation of the middle ear) চিকিৎসাও ইহাই।

[৮]

আঙুলহারা

[Felon]

লক্ষণ—কোন একটি আঙুলের স্থান বিশেষে প্রথম বেদনা বোধ হইতে থাকে এবং বেদনা ক্রমশ বৃদ্ধি পায়। বেদনা কোন কোন ক্ষেত্রে এত বৃদ্ধি পায় যে, রোগী রাত্রে মাত্রই ঘুমাইতে পারে না এবং বেদনার যন্ত্রণায় ছটফট করে। পরে বেদনার স্থানে একটা লাল বিন্দুর মত বাহির হয় এবং শেষে তাহা বড় ক্ষত উৎপন্ন করে।

চিকিৎসা—দিনে তিন চার বার ৫ হইতে ১০ মিনিটের জন্য খুব গরম স্বেদ দিয়া মধ্যবর্তী সময়ে আঙুলটি অথবা প্রয়োজন হইলে হাতের কতকটা শীতল জলে ডুবাইয়া রাখিলেই অধিকাংশ সময় বেদনা পড়িয়া যায়। জল অত্যন্ত শীতল হওয়া আবশ্যক। এজন্য বরফ জল ব্যবহার করা যাইতে পারে। যদি দীর্ঘ সময়ের জন্য হাত জলে ডুবাইয়া রাখা অসম্ভব হয়, তাহা হইলে খুব শীতল জলের নেকড়া সর্বদা ভিজা অবস্থায় রাখিয়া আবৃত অবস্থায় আঙুলে জড়াইয়া রাখিলেও চলে। সমস্ত রাত্রির জন্য অঙুলটি অনেকটা কাদা মাটি দিয়া বাঁধিয়া রাখা আবশ্যক। যদি আঙুলে পূয সঞ্চারের অবস্থা হয়, তাহা হইলে আক্রান্ত স্থানের উপর ৫ মিনিট গরম স্বেদ এবং ৫ মিনিট শীতল পটি এই ভাবে অর্ধ ঘণ্টার জন্য দিনে তিন চার বার একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। যদি আঙুলটি পাকিয়া উঠে তবে একটা বিশুদ্ধ সূচ দ্বারা ছোট একটি মুখ করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। কারণ

আঙুলের চাম এত পুরু যে, তাহা সহজে ফাটিতে চায় না। ইহা ফাটিয়া যাইবার পরও ঠাণ্ডা করা সিদ্ধ কাদা মাটি অথবা শীতল জলে ভিজান উষ্ণকর পটি ক্ষতের উপর প্রয়োগ করা কর্তব্য এবং মাঝে মাঝে কয়েক বার মৃদু স্বেদ দেওয়া উচিত। ইহাতেই ক্ষত ও বেদনা আরোগ্য লাভ করে। এই সঙ্গে রোগীর দুই বেলা কটি স্নান (৯ পৃঃ) গ্রহণ করা উচিত এবং প্রতিদিন স্নান করা কর্তব্য। ঘা যদি সহজে না সারে তাহা হইলে রোগীকে এক বা একাধিক বার ঘর্ম স্নান প্রয়োগ করা যাইতে পারে। পথ্য প্রভৃতি অন্যান্য সমস্তই ব্রণ চিকিৎসার অনুরূপ।

(৯)

ফোড়া

[Abscess)

রোগ-পরিচয়—দেহের কোন স্থানে পূয উৎপন্ন হইলে কোন কোন অবস্থায় তাহাকে ফোড়া বলে।

কারণ—কেবল যে জীবাণু হইতেই ফোড়া উৎপন্ন হয়, তাহা নয়, যে কারণে দৈহিক তন্তুর ভিতর উত্তেজনার (irritationর) সৃষ্টি হয়, তাহাতেই ফোড়া হইতে পারে। এইভাবে বহু সময় বন্দুকের গুলিতে অথবা এমোনিয়া প্রভৃতি চর্মের নীচে ভরিয়া দিলে তাহাতে ফোড়া উৎপন্ন হয়। অন্যান্য বিষয়ের জন্য প্রদাহ চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

লক্ষণ—ফোড়া গঠিত হইবার পূর্বে ঐ-স্থান বেদনাযুক্ত, লাল, শক্ত, উত্তপ্ত ও স্ফীত হয়। পূয জন্মিবার সঙ্গে সঙ্গে বেদনা ক্রমশ বৃদ্ধি পাইতে থাকে। ফোড়ার চারিদিকে চামড়া ধীরে ধীরে পাতলা হইয়া আসে, মধ্যের মাংসও ক্রমশ নরম হয় এবং বেদনা প্রবলভাবে বৃদ্ধি পাইবার সঙ্গে সঙ্গে ফোড়া পাকিয়া উঠে এবং সর্বশেষে ফাটিয়া

যায়। প্রথম হরিদ্রাবর্ণ অনেকগুলি পূয বাহির হয় এবং তাহার পর ঐ-গর্ত সঙ্কুচিত হইয়া আসে। যদি ফোড়া হইতে জল জল ক্লেদ অথবা সবুজ বর্ণ পূয বাহির হয়, তবে অত্যন্ত ভয়ের কথা বুঝিতে হয়। ঐ-ফোড়া আরোগ্য হইতে অত্যন্ত সময় লাগে। সময় সময় ফোড়ার সহিত ১০২° পর্যন্ত জ্বর হয়; তাহার সঙ্গে কোষ্ঠবদ্ধতা, দুর্গন্ধ নিশ্বাস, লেপাবৃত জিহ্বা এবং মাথা-ধরা, অনিদ্রা, ক্ষুধামান্দ্য ও অস্থিরতা প্রভৃতি বর্তমান থাকে।

চিকিৎসা—চিকিৎসা ও পথ্য প্রভৃতি ব্রণের অনুরূপ। জ্বর যেমন উপবাসে কমে, তেমনি ফোড়াও অনেক সময় কেবল উপবাসেই আরোগ্য হয়। ফোড়া যদি ভয়ঙ্কর আকারের হয় তবে দুইদিন কেবল নেবুর রস সহ জল পান করিয়া উপবাস করিতে পারিলে অনেক বিপদ হইতে রক্ষা পাওয়া যায়।

(১০)

যকৃতের ফোড়া

[Liver Abscess]

রোগ-পরিচয়—মানব দেহের এমন অঙ্গ নাই যেখানে ফোড়া না হইতে পারে। যখন ইহা চর্মের সন্নিকটে উৎপন্ন হয় এবং উহার বিষের বোঝা চর্ম ফাটাইয়া বাহির করিয়া দিতে চায়, তখন তাহাকে 'বাহ্যিক ফোড়া' (external abscess) বলে। আর যখন ইহা লিভার, ফুসফুস, কিডনি প্রভৃতি দেহের আভ্যন্তরীণ যন্ত্রে প্রকাশ পায়, তখন তাহাকে 'আভ্যন্তরীণ ফোড়া' (internal abscess) বলে। লিভারে যখন ফোড়া উৎপন্ন হয়, তখন তাহাকে যকৃতের ফোড়া বলা হইয়া থাকে।

কারণ—যখন দেহে যথেষ্ট পরিমাণ জীবনীশক্তি থাকে, তখন প্রকৃতি দেহের সঞ্চিত বিষ ফোড়া অথবা ব্রণের আকারে চর্ম ভেদ করিয়া দেহের বাহির করিয়া দেয়, কিন্তু জীবনীশক্তি যখন ক্ষীণ হইয়া আসে এবং ভিতরের বিষকে ফোড়ার আকারে বাহিরে ঠেলিয়া দিতে অক্ষম হয়, তখন সেই নির্জীব অবস্থায় দেহের অভ্যন্তরেই, হয় লিভার, না হয় কিডনি, না হয় ফুসফুসে ফোড়া উৎপন্ন করে এবং দুর্বল রোগী যেমন শয্যাতেই মলমূত্র ত্যাগ করে, তেমনি অবস্থায় প্রকৃতি দেহের ভিতরে ফোড়া ফাটাইয়া দেয়। বহু সময়েই আমাশয় হইতে লিভারের ফোড়া উৎপন্ন হয়; কিন্তু দেহের অবস্থা যদি অত্যন্ত খারাপ না হয়, তবে কোন অবস্থাতেই আভ্যন্তরীণ যন্ত্রে ফোড়া উৎপন্ন হইতে পারে না। কারণ দেহের বিষ বাহিরে ঠেলিয়া বাহির করিয়া দিবার জন্যই প্রকৃতি ব্যস্ত; ভিতরে যে ফোড়া হয়, তাহা স্বাভাবিক অবস্থা নয়, তাহা বিপরীত অবস্থা।

লক্ষণ—প্রথম রোগী লিভারের স্থানে একটা ভার বোধ করে। তাহার পর লিভারে একটা প্রবল বেদনা আরম্ভ হয়। সময় সময় রোগীর কাস থাকে। তাহাতে তাহার বেদনা আরও বৃদ্ধি পায়। শীঘ্রই রোগী জ্বর জ্বর বোধ করিতে থাকে এবং সন্ধ্যার দিকে তাহার উত্তাপ বৃদ্ধি পায়। রোগীর মাংস দ্রুত শুকাইয়া আসে এবং দেহের বর্ণ হলদে হইয়া যায়। সন্ধ্যা বেলা দেহের উত্তাপ ১০২° উঠে এবং ভোরে স্বাভাবিক অপেক্ষাও নাবিয়া যায়; কিন্তু দেহের উত্তাপ কতকটা সবিরাম জ্বরের (Intermittent feverর) মত হয়। কখনো জ্বর থাকে না, আবার জ্বর ১০৩° পর্যন্ত উঠে। এই জন্য ইহাকে ম্যালেরিয়া বলিয়া ভুল করা হয়। রোগীর ঘর্ম বৃদ্ধি পায়, বিশেষত রোগী নিদ্রার সময় ঘামে ভিজিয়া যায়। লিভারের আকার অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়, কিন্তু প্লিহা কিছু মাত্র বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় না। যে-দিকে বেদনা সে-দিকে চাপ দিয়া শুইলে বেদনার সাধারণত উপশম হইয়া থাকে। সময় সময় এই ফোড়া ভিতরে ফাটিয়া যায় এবং রোগী তাহা

হইতে উদর-বেষ্টন-ঝিল্লীর প্রদাহে আক্রান্ত হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়। এই রোগের ভোগকাল দেড় কি দুই সপ্তাহ হইতে বহু বৎসর পর্যন্ত।

চিকিৎসা—প্রথমেই পেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া চিকিৎসা আরম্ভ করা কর্তব্য। পেট পরিষ্কার করিয়া লওয়ার পর রোগীকে একটি বাষ্প-স্নান (৩৩ পৃঃ) প্রয়োগ করিতে হয়। রোগের উৎকট অবস্থায় ৭ দিন পর পর রোগীকে বাষ্প-স্নান দেওয়া উচিত। তাহার পর ১৫ দিন, ১ মাস, ২ মাস ও ৩ মাস অন্তর এবং শেষে ৬ মাস অন্তর অন্তর দেওয়া কর্তব্য। প্রথম অবস্থায় বেদনা থাকিতে প্রত্যেক ২ ঘণ্টা অন্তর অন্তর রোগীর লিভারের উপর ১০ মিনিটের জন্য গরম স্বেদ দিয়া তাহার পর ঐ-স্থানে দুই ঘণ্টা পর্যন্ত ভিজা নেকড়ার উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) প্রত্যেক ১৫ মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া প্রয়োগ করা উচিত। বেদনা কমিয়া গেলেও কিছু দিন পর্যন্ত দিনে তিন বার ঐ-রূপ প্রয়োগ করা কর্তব্য; কিন্তু লক্ষ রাখিতে হইবে, স্বেদ যেন অত্যন্ত গরম বা বড় না হয়। রোগের প্রথম অবস্থায় রোগীর মাথা ঠাণ্ডা রাখিয়া তাহাকে এক ঘণ্টার জন্য দিনে দুইবার পায়ের মোড়ক (৫০ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। প্রতিদিন দুইবার করিয়া দশ পনের মিনিটের জন্য কটি-স্নানও (৯ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। রোগীকে প্রত্যেক দিন নিয়মানুযায়ী পূর্ণ-স্নান বা তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। জ্বর কমিয়া গেলে সমস্ত রাত্রির জন্য ভিজা কোমর পটি (২৮ পৃঃ) এবং জ্বর থাকিতে কাদা মাটির উষ্ণকর পুলটিস (৯ পৃঃ) তলপেটের উপর প্রয়োগ করা কর্তব্য। সাধারণত সকল আভ্যন্তরীণ ফোড়ার ইহাই চিকিৎসা।

পথ্য—প্রথম অবস্থায় দুই হইতে পাঁচ দিন পর্যন্ত কেবল নেবুর রস সহ জল পান করিয়া পূর্ণ উপবাস গ্রহণ করা উচিত। অত্যন্ত উৎকট ফোড়াও ইহাতে মিলাইয়া যাওয়া সম্ভব। ইহার পর কমলা নেবুর রস ও ঘোলই রোগীর প্রধান পথ্য। জ্বর কমিয়া গেলে ঐ-সকল পথ্যের

সহিত এক বেলা ভাত ও এক বেলা যাঁতায় ভাঙা আটার রুটি, সবুজ পত্র-যুক্ত তরকারি, প্রচুর ফল এবং অনুত্তেজক খাদ্য গ্রহণ করা উচিত। আরোগ্যলাভের পরও ঘি, মাখন, অতিরিক্ত তেল প্রভৃতি সকল চর্বিজাতীয় পদার্থ এবং দুষ্পাচ্য খাদ্য প্রভৃতি পরিত্যাগ করা কর্তব্য। নেবুর রস সহ প্রচুর জল পানই এই রোগের অন্যতম প্রধান চিকিৎসা।

(১১)

কার্বাঙ্কল্

[Carbuncle]

রোগ-পরিচয়—কার্বাঙ্কলের সংস্কৃত নাম দুষ্টব্রণ। ইহা ব্রণেরি অন্তর্গত; কিন্তু ব্রণের সহিত দুষ্টব্রণের পার্থক্য এই যে, ব্রণের একটি মুখ থাকে, দুষ্টব্রণের অনেকগুলি মুখ হয়। এই জন্য কেহ কেহ বলেন, যখন একই সময় গায় গায় লাগিয়া অনেকগুলি ব্রণ হয়, তখন তাহাকে দুষ্টব্রণ বলে। দুষ্টব্রণ সাধারণ ব্রণ অপেক্ষা অনেক বড় হয় এবং ইহাতে বেদনাও অনেক বেশী হইয়া থাকে। সাধারণত ইহা গ্রীবা, ঘাড়, ঠোঁট, পিঠ, উরু এবং মাথায় হয়। যখন ইহা উরুতে হয়, তখন বলা হয় উরুস্তম্ভ, পিঠে হইলে পৃষ্ঠাঘাত, এইরূপ ইহারা একই জাতীয় ব্রণ, কিন্তু স্থান বিশেষে ইহাদের বিভিন্ন নাম দেওয়া হয়। যখন এই ব্রণ মুখে অথবা মস্তিষ্কের চর্মে হয়, তখন তাহা হয় সর্বাপেক্ষা ভয়ঙ্কর।

কারণ—দেহের যে দূষিত অবস্থার জন্য সাধারণ ব্রণ হইয়া থাকে, দুষ্টব্রণও সেই কারণেই হয়। এই রোগ ইহাই প্রকাশ করে যে, রোগীর দেহে অত্যন্ত দূষিত পদার্থের সঞ্চয় হইয়াছে এবং তাহার রক্তের অবস্থাও অত্যন্ত খারাপ। এই জন্যই যাহাদের বয়স ৪০ বৎসরের বেশী, বিশেষত যাহারা দীর্ঘ দিন বহুমূত্র রোগে ভোগে, তাহাদেরই এই রোগ হয়। অনেক

সময় বহুমূত্র হইলেই দুষ্টব্রণ হয়। এই জন্য দুষ্টব্রণ হইলেই মূত্র পরীক্ষা করা বিশেষ ভাবে আবশ্যক।

লক্ষণ—প্রথম হইতেই বেদনার স্থান কতকটা শক্ত হয় এবং অল্প অল্প বেদনা বোধ হইতে থাকে। ঐ-স্থানটি রক্তমিশ্রিত ধূমলবর্ণ হইয়া যায়, বেদনা দ্রুত বৃদ্ধি পায় এবং যদি বাধা দেওয়া না হয়, তবে প্রদাহও চারিদিকের তন্তুতে ছড়াইয়া পড়ে। রোগী অত্যন্ত দুর্বলতা বোধ করে। নাড়ি অত্যন্ত দুর্বল হইয়া যায় এবং কঠিন অবস্থায় প্রবল জ্বর হয়। পাঁচ ছয় দিন পরে ব্রণের উপর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কতগুলি মুখ হয় এবং তাহা হইতে রসানি নির্গত হইতে থাকে। রোগ অত্যন্ত ধীরে ধীরে অগ্রসর হয়। দুই তিন সপ্তাহের পর আক্রান্ত চর্ম ও অস্ত্র সম্পূর্ণরূপে ধ্বংস হইয়া যায় এবং বড় একটি অসমতল ক্ষতের সৃষ্টি হইয়া থাকে। এই রোগের ভোগকাল সাধারণত তিন সপ্তাহ হইতে দেড় মাস।

চিকিৎসা—রোগ হওয়া মাত্র প্রথমেই যথা সম্ভব দ্রুত উপায়ে তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া (১০ পৃঃ) রোগীকে পূর্ণ একটি বাষ্পস্নান (৩৩ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। বাষ্পস্নানটি ঠিক মত হইলে রোগীর জীবনের কখনই প্রায় ভয় থাকে না। আবশ্যক হইলে সাত দিন পর আর একবারও আর একটি বাষ্পস্নান দেওয়া যাইতে পারে। বাষ্পস্নান প্রয়োগ করিবার সময় ব্রণ এবং তাহার চারিদিকের অনেকটা স্থান পুরু শীতল পটির (৮৫ পৃঃ) দ্বারা আবৃত রাখা আবশ্যক। প্রথম হইতেই ব্রণের উপর গরম স্বেদ দিয়া তাহার পর শীতল পটি বা কাদার পুলটিস লাগান উচিত (ব্রণ চিকিৎসা দ্রষ্টব্য)। পটি অত্যন্ত বড় ও পুরু হওয়া দরকার। যেমন ঘাড়ে যদি ব্রণ হয়, তবে গলার চারিদিকে পটি দিতে হয়। বেদনা বৃদ্ধি পাইবার পর হইতেই রোগীর পায় প্রতি দিন দুই বেলা এক ঘণ্টার জন্য গরম মোড়ক (৫০পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। ইহা রোগ আরোগ্যের পক্ষে একান্ত ভাবে আবশ্যক। ঐ-সময় মাথা ও প্রদাহের

স্থান শীতল রাখা প্রয়োজন। ক্ষত হইতে স্রাব আরম্ভ হইবার পর প্রত্যেক দিন সকালে ও বিকালে দুইবার একখানা আরশি দ্বারা সূর্যকর কেন্দ্রীভূত করিয়া নিকট হইতে ব্রণের উপর ফেলা আবশ্যক। খুব তীব্র আলো ফেলিতে পারিলে ক্ষত হইতে পূয আপনি গড়াইয়া পড়িবে এবং রোগী সহজে আরোগ্য হইবে। ঐ-সময় রোগীকে ছায়াতে রাখা প্রয়োজন এবং সূর্যকর যাহাতে কেবল ব্রণ ও তাহার চারিদিকে অল্প স্থানের উপর পড়ে, এই জন্য ব্রণের চারিদিক বস্ত্র খণ্ড দ্বারা ঢাকিয়া দেওয়া আবশ্যক। অন্যান্য সমস্ত চিকিৎসাই ব্রণ চিকিৎসার অনুরূপ।

পথ্য—ম্যাক্‌ফেডেন বলিয়াছেন, প্রথম ব্রণ গঠিত হওয়া মাত্র যদি রোগটি ধরা যায় এবং রোগী কেবল জল পান করিয়া কয়টি দিন উপবাস করিয়া থাকে, তাহা হইলে প্রত্যেক আবস্থাতেই ইহা নিশ্চিত ভাবে আরোগ্য হইবে। যে রোগবিষ দুষ্ট ব্রণের ভিতর দিয়া বাহির হওয়া উচিত ছিল, ঐ-অবস্থায় তাহা দেহের ভিতর দগ্ধ হইয়া যায় এবং ব্রণ কিছুতেই প্রকাশ পাইতে পারে না। দুই তিন দিন পর চিকিৎসা আরম্ভ করিলেও দুই তিন দিন উপবাস দেওয়া ভাল (Encyclopædia of Physical Culture, P. 1920--1923)। উপবাস ভঙ্গের পর কমলা লেবুর রসই রোগীর প্রধান পথ্য। লেবুর রস সহ রোগীর প্রচুর শীতল জল পান করা কর্তব্য। রোগের সময় চিনি, লবণ, সকল প্রকার উত্তেজক ও দুষ্পাচ্য খাদ্য ও তামাক বর্জন করা আবশ্যক। অন্যান্য সমস্তই ব্রণ চিকিৎসার মত।

(১২)

সাধারণ ক্ষত

[General sore]

সাধারণ ক্ষত কেবল শীতল পটি (জলপটি—৮৫ পৃঃ) বাঁধিয়া রাখিলেই অতি অল্প সময়ে আরোগ্য লাভ করে; কিন্তু সর্বদা উহা ভিজা

রাখা আবশ্যক। অত্যন্ত দীর্ঘ সময় জলপটি ব্যবহার করিতে হইলে দিনে দুইবার ১০ মিনিট করিয়া স্বেদ দিয়া লওয়া কর্তব্য। ক্ষত হইতে প্রবল রক্তস্রাব হইলে বরফ জলের পটি অথবা ভিজা নেকড়ার উপর বরফ দীর্ঘ সময়ের জন্য প্রয়োগ করিলে রক্তস্রাব বন্ধ হয়। আহত অঙ্গ-শীতল জলে ডুবাইয়া রাখিবার সুবিধা থাকিলে তাহাই করা উচিত। একটু পুরাতন হইলে দিনে দুইবার স্বেদ দিয়া আর সকল সময় শীতল পটি (৮৫ পৃঃ) বার বার পরিবর্তন করিয়া প্রয়োগ করা আবশ্যক। কাদা মাটি সিদ্ধ করিয়া এবং পরে খুব শীতল করিয়া তাহাও প্রয়োগ করা চলে ; কিন্তু উহা সর্বদা সিক্ত রাখা আবশ্যক। যদি ক্ষত সুদীর্ঘ দিনের হয় এবং কিছুতেই শুকাইতে না চায়, তবে বুঝিতে হইবে, প্রকৃতি ঐ-ক্ষতকে দেহ হইতে দূষিত পদার্থ বাহির করিবার দরজা স্বরূপে ব্যবহার করিতেছে, সুতরাং দূষিত পদার্থ বাহির করিয়া দেওয়াই ক্ষত আরোগ্য করিবার প্রধান উপায়। তাহা না করিয়া ঔষধ দ্বারা ক্ষত বন্ধ করিলে রোগীর অত্যন্ত বিপদ হইতে পারে এবং চেষ্টা করিয়া অনেক সময় বন্ধও করা যায় না। রোগীর দেহ দোষমুক্ত করিবার জন্য তাহাকে একটি বাষ্পস্নান (৩৩পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। ঐ-সময় ক্ষতটি শীতল পটি দ্বারা বিশেষ ভাবে শীতল রাখা আবশ্যক। প্রয়োজন হইলে ১৫ দিন পর আবার বাষ্পস্নান দেওয়া চলিতে পারে। প্রতি দিন রোগীর পূর্ণ স্নান (১৬ পৃঃ) গ্রহণ করা উচিত এবং প্রতিদিন প্রচুর জলপান করা কর্তব্য। কোষ্ঠটি বিশেষ ভাবে পরিষ্কার রাখা আবশ্যক (১০পৃঃ)।

পথ্য—অনুত্তেজক সহজপাচ্য খাদ্য গ্রহণ করা উচিত।

(১৩)

জিহ্বার ঘা

[Ulcers of the tongue]

সাধারণত পুনঃ পুনঃ শীতল জলে কুলকুচা করিলে অথবা বারবার মুখে রাখিয়া ফেলিয়া দিলে জিহ্বার ঘা অতি সকালে আরোগ্য হয়। শীতল জল মুখে রাখিলেই জিহ্বার বেদনা পড়িয়া যায়। ঐ-বেদনা আবার সামান্যও আরম্ভ হওয়া মাত্র পুনরায় শীতল জল মুখে রাখিয়া গরম হইলে ফেলিয়া দিতে হয়। ইহা ব্যতীত টাটকা বেলে মাটি দিয়া দাঁত ভাল করিয়া দুই বেলা মাজা আবশ্যক। টুথ ব্রাসটিও বিশেষ পরিষ্কার রাখা প্রয়োজন। অনেক সময় অপরিষ্কার দাঁত হইতে এবং ব্রাস হইতে জিহ্বার ঘা হয়; কিন্তু সাধারণত কোষ্ঠবদ্ধতা হইতেই এই রোগ জন্মে। এই জন্য কোষ্ঠটি বিশেষ ভাবে পরিষ্কার রাখা আবশ্যক (১০ ও ২৭ পৃঃ)। যদি রোগ দীর্ঘ দিনের পুরাতন হয় অথবা কিছুতেই না সারে, তবে উষ্ণ পাদস্নান (১২পৃঃ) অথবা বাষ্পস্নান (৩৩ পৃঃ) গ্রহণ করা উচিত। অনুত্তেজক পথ্য গ্রহণ করা কর্তব্য।

(১৪)

মুখের ঘা

[Ulcers of the mouth]

মুখের ঘাও অনেক সময় কোষ্ঠবদ্ধতা হইতে হইয়া থাকে। এই জন্য এই রোগে পেটটি পরিষ্কার রাখা বিশেষ ভাবে আবশ্যক (৯পৃঃ); কিন্তু অধিকাংশ স্থলে কেবল মুখে শীতল জল বার বার রাখিয়া গরম হওয়া মাত্র ফেলিয়া দিলেই দুই এক দিনের মধ্যে আরোগ্য হয়। অনেক সময় অপরিষ্কার ব্রাস ব্যবহারের জন্য মুখে ঘা হইয়া থাকে। এই জন্য ব্রাসটি তিন চার দিন অন্তর অন্তরই ভাল করিয়া লবন মাখাইয়া রাখা উচিত।

(১৫)

বাঘি

[Bubo]

রোগ-পরিচয়—কুচকির গ্রন্থি ফুলিয়া উঠার নাম বাঘি। সময় সময় ইহা সামান্য মাত্র পাকিয়া উঠে এবং অনেক সময় পাকার কোন লক্ষণই দেখা যায় না। আবার কোন কোন সময় প্রদাহ এরূপ ভয়ঙ্কর হয় যে, উরুদেশের অনেকটা স্থান পর্যন্ত উহা বিস্তৃত হয়।

কারণ—অধিকাংশ সময়েই যৌনব্যাধির বিষ কুঁচকিতে সঞ্চিত হইয়া বাঘি উৎপন্ন করে; কিন্তু কোন কোন সময় লম্ফ দেওয়া, পড়িয়া যাওয়া প্রভৃতি নির্দোষ কারণেও বাঘি হইয়া থাকে। তথাপি যে-কারণেই বাঘি হউক না, বস্তি দেশে যথেষ্ট দূষিত পদার্থের সঞ্চয় না থাকিলে কখনো বাঘি হইতে পারে না।

লক্ষণ—বাঘির প্রথম অবস্থায় কোমল একটি স্ফীতি হয় এবং তাহা এ-দিক ও-দিক নাড়ান যায়, কিন্তু শীঘ্রই ইহা এক স্থানে নিবদ্ধ হয় এবং উপরের চর্মে প্রদাহের লক্ষণ প্রকাশ পায়।

চিকিৎসা—রোগের প্রথম লক্ষণ প্রকাশ পাওয়া মাত্র যথাসম্ভব দ্রুত উপায়ে তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লওয়া কর্তব্য (৯ পৃঃ)। তাহার পর রোগীর কুঁচকিতে দিনে দুইবার ১৫ মিনিটের জন্য গরম স্বেদ দিয়া অবশিষ্ট সময়ের জন্য উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) বা কাদা মাটির উষ্ণকর পুলটিস (৯পৃঃ) গরম হওয়া মাত্র ৫ হইতে ৩০ মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া প্রয়োগ করা উচিত। রোগী যতটা গরম সহ্য করিতে পারে, প্রথম অবস্থায় স্বেদ ততটা গরম হওয়া আবশ্যক। তাহা হইলে বাঘিতে প্রায়ই পূযোৎপত্তি হইবে না; যদি খুব বেদনা বৃদ্ধি পায়, তাহা হইলে প্রত্যেক দুই ঘণ্টা অন্তর অন্তর গরম স্বেদ দিয়া তাহার পর অন্য সকল সময় পুনঃ পুনঃ পরিবর্তন করিয়া উষ্ণকর পটি (২১পৃঃ) প্রয়োগ করা

কর্তব্য। বাঘি ফাটিয়া না যাইতে যদি রোগী সকাল ও সন্ধ্যায় গরম ও শীতল জলের একান্তর কটিস্নান (alternate hot and cold hipbath) নিতে পারে, তবে বিশেষ উপকার হয়। মাথাটি পূর্বে ধুইয়া ভিজা গামছা দ্বারা ঢাকিয়া লইয়া তিন মিনিট হইতে পাঁচ মিনিট, যতটা সহ্য হয় ততটা গরম জলে কটিস্নান (৯ পৃঃ) গ্রহণ করিয়া তাহার পরক্ষণেই দুই মিনিটের জন্য শীতল জলে কটিস্নান গ্রহণ করিতে হয়। একই সময়ে এইরূপ দুই তিন বার করা আবশ্যক। ইহাতে ঐ-স্থানে একটা পাম্পের মত কাজ হয় এবং রোগবিষ অন্ত্রপথে দেহ হইতে বাহির হইয়া যায়। তথাপি বাঘি বসিয়া গেলে সর্বদাই এক বা একাধিক ঘর্ম জনক স্নান গ্রহণ করিয়া নিশ্চিন্ত হইয়া লওয়া উচিত। বাষ্প স্নান, উষ্ণ পাদস্নান, ভিজা চাদরের মোড়ক প্রভৃতিকে ঘর্মজনক স্নান বলে। যে-ব্যাধির সঙ্গে এই রোগ আসে, সঙ্গে সঙ্গে ঐ-রোগের চিকিৎসা হওয়া প্রয়োজন। প্রথমাবধিই রোগীর পূর্ণ বিশ্রাম গ্রহণ করা আবশ্যক। বাঘি যদি ফাটিয়া যাইবার মত হয়, তাহা হইলে দিনে তিন বার অর্ধ ঘণ্টার জন্য একান্তর পটি প্রয়োগ করিয়া অবশিষ্ট সময়ের জন্য উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। বাঘি ফাটিয়া গেলে ক্ষতের উপর মাঝে মাঝে মৃদু স্বেদ দিয়া অবশিষ্ট সময় ফুটান জলে সিদ্ধ করা মাটি বার বার বদলাইয়া ক্ষতের উপর প্রয়োগ করা উচিত। অভাবে ভিজা তুলার উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) বার বার পরিবর্তন করিয়া প্রয়োগ করিলেও চলে। রোগীর খুব শীতল জলে স্নান করা উচিত নয়, কিন্তু প্রত্যেক দিন তাহাকে নাতি শীতোষ্ণ জলে স্নান করান আবশ্যক। প্রয়োজন হইলে রোগীর মাথা দিনে দুই তিন বার শীতল জলে ধোয়াইয়া তাহাকে দিনে দুই বার তোয়ালে স্নান (১৭পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। অন্যান্য সমস্তই ব্রণ চিকিৎসার মত।

প্রথমাবধিই রোগীর শয্যায় থাকিয়া পূর্ণ বিশ্রাম গ্রহণ করা আবশ্যক। রোগের কথা লোকে জানিতে পারিবে এই ভয়ে হাঁটিয়া চলিয়া বেড়াইলে বাঘি অত্যন্ত ভয়ানক হইয়া উঠিতে পারে।

পথ্য—ব্যাধি হওয়া মাত্র প্রথম দুই দিন বিশ্রাম লইয়া কেবল নেবুর রস সহ জল খাইয়া থাকিলে বহু ক্ষেত্রেই ব্যাধি আপনি বসিয়া যায় অর্থাৎ প্রকৃতিকে আর নূতন কাজের ভার না দিলে, প্রকৃতি ঐ-সময়ে ঐ-বিষ দগ্ধ করিয়া ফেলে। অন্যান্য সমস্তই ব্রণ চিকিৎসার মত।

[১৬]

বিসর্প

[Erysipelas]

রোগ-পরিচয়—ইহা এক জাতীয় উদ্গম (irruption)। জ্বর ও রক্ত দুষ্টির সহিত চর্মের বা চর্মের নিম্নবর্তী তন্তুর প্রদাহের সহিত ইহা উৎপন্ন হয়। এই প্রদাহ প্রায় সর্বদাই চর্মের উপর এবং তাহার ঠিক নিম্ন-বর্তী তন্তুতে (tissueতে) নিবদ্ধ থাকে। ইহাতে প্রায়ই পূয গঠন বা ক্ষত সৃষ্টি হয় না, কিন্তু না যে হয় তাহাও নয়। ইহা অত্যন্ত ভয়ানক ব্যাধি।

কারণ—শুধু চর্মের উপর ইহার প্রকাশ হইলেও ইহা সমস্ত দেহেরি রোগ। অনেক সময় কীট-দংশন হইতে ক্ষত অথবা আঘাত প্রাপ্ত অঙ্গ হইতে এই রোগ বিস্তৃত হয়, কিন্তু পূর্ব হইতে যাহাদের রক্ত দূষিত থাকে, তাহাদেরই কেবল এই রোগ হইতে পারে। প্রকৃত পক্ষে দূষিত রক্তই এই রোগের মূল কারণ (J. W. Wilson—The New Hygiene, P. 251)। এই জন্য বাহিরে কোন ক্ষত বা আঘাত না থাকিলেও বহু সময় এই রোগ হইয়া থাকে।

লক্ষণ—মাথা ধরা, হাতে পায়ে ও পেটে বেদনা, ক্ষুধামান্দ্য, শীত শীত ভাব, অল্প অল্প জ্বর, আক্রান্ত অঙ্গের শিহরণ প্রভৃতি এই রোগের প্রাথমিক লক্ষণ। পরে কম্পের সহিত জ্বর আসে। জ্বর ১০৩° হইতে ১০৫ পর্যন্ত হয় এবং রোগ আরোগ্য না হওয়া পর্যন্ত প্রায় সমভাবেই থাকে। জিহ্বা অপরিষ্কার ও নিশ্বাস দুর্গন্ধযুক্ত হয় এবং প্রায়ই কোষ্ঠবদ্ধতা

থাকে। কখন কখন পাতলা ভেদও হয়। আক্রান্ত অঙ্গে প্রথম লাল লাল দানার মত উঠে ; তাহার পর সমস্ত স্থানটি স্ফীত হইয়া একটি লাল চাপের মত হইয়া যায়। লাল অংশ ক্রমশ আকারে বর্ধিত হয় এবং কখন এক দিকে আবার কখন অন্য দিকে প্রসারিত হয়। সাধারণত ইহা মুখ ও মাথাই আক্রমণ করে। সময় সময় স্ফীতি এত বৃদ্ধি পায় যে, চোক সম্পূর্ণ ডুবিয়া যায়। কোন কোন সময় গলার গ্রন্থি দুইটি বড় হয় এবং সময় সময় তাহা ফাটিয়া যায়। চর্ম যেন জ্বলিয়া যায় মনে হয় এবং আক্রান্ত স্থানে হাত ছোঁয়াইলেও বেদনা বোধ হয়। পেটের গোলমাল প্রায়ই বর্তমান থাকে। মূত্র রক্তবর্ণ এবং পরিমাণে অল্প হয়। কয় দিন পর উদ্গমগুলি ম্লান হইতে থাকে এবং রোগের উপশম হয়। ইহা সাধারণত দুই তিন দিন হইতে সপ্তাহ কাল স্থায়ী হয়। সময় সময় এই রোগ দেহের বিভিন্ন অঙ্গে ঘুরিয়া বেড়ায়। তখন ইহাকে ভ্রমণশীল (wandering) বিসর্প বলে। ইহা প্রায়ই ফিরিয়া ফিরিয়া আসে। যখন ইহাতে পূয গঠিত হয়, তখন ইহাকে Phlegmonous erysipelas বলে।

চিকিৎসা—কোষ্ঠ বদ্ধ থাকিলে প্রথমেই যথাসম্ভব দ্রুত উপায়ে কোষ্ঠ পরিষ্কার করিয়া লওয়া কর্তব্য (৯ পৃঃ)। তাহার পর প্রত্যেক এক অথবা দুই ঘণ্টা অন্তর তিন চার মিনিটের জন্য আক্রান্ত স্থানে মৃদু স্বেদ প্রয়োগ করিয়া তাহার পর অনবরত তিন মিনিট হইতে পাঁচ মিনিট অন্তর, অর্থাৎ গরম হওয়া মাত্র পরিবর্তন করিয়া ঐ-স্থানে শীতল পটি (৮৫ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। ভিজা নেকড়ার পরিবর্তে কাদা মাটির শীতল পুলটিসও প্রয়োগ করা যাইতে পারে। তাহাও ১৫ হইতে ২০ মিনিট পর পর গরম হওয়া মাত্র পরিবর্তন করিয়া দেওয়া উচিত। ইহার পর আক্রান্ত স্থান যখন নিষ্প্রভ রক্তবর্ণ হইয়া আসিবে অথবা বিসর্পের বিস্তার যখন বন্ধ হইবে, তখন তিন চার ঘণ্টা অন্তর স্বেদ দিয়া তাহার পর মধ্যবর্তী সময়ে উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য

এবং তাহা ১৫ মিনিট হইতে ৩০ মিনিট পর পর অর্থাৎ রোগ আরোগ্যের সঙ্গে সঙ্গে ক্রমশ বেশী সময় পর পর পরিবর্তন করিয়া দেওয়া উচিত। আক্রান্ত স্থানের উপর কখনও যেন বরফের থলি (ice bag) না দেওয়া হয়। তাহাতে চাম উঠিয়া যাইতে পারে। রোগীকে প্রত্যেক তিন ঘণ্টা অন্তর তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। যদি প্রবল জ্বর থাকে তবে নিয়মানুযায়ী ক্রম নিম্নতাপে স্নান (৫৭ পৃঃ), সুদীর্ঘ সময়ের জন্য নাতি-শীতোষ্ণ জলে স্নান অথবা ভিজা চাদরের শীতল মোরক (১৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। যদি রোগীর শীত ও কম্প থাকে অথবা তাহা বার বার ঘুরিয়া আসে, তবে তাহাকে পূর্ণ স্নান করাইতে নাই, তাহার পরিবর্তে তাহাকে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করাই উচিত। যদি রোগীর বার বার শীত ও কম্প আসে, তবে তাহাকে প্রচুর গরম জল খাওয়াইতে হয় এবং ঐ-সময় তাহাকে একটি শুষ্ক মোড়ক (৩৪ পৃঃ) দিতে পারিলে বিশেষ ফল হয়। রোগীর বমি থাকিলে তাহার পাকস্থলীর উপর বরফের থলি রাখা আবশ্যক। রোগীর শীত ও কম্প না থাকিলে, তাহাকে দিনে দুইবার কটি স্নান (৯ পৃঃ) প্রয়োগ করা বিশেষভাবে কর্তব্য। রোগীর তলপেটে অন্য লোকের ঘর্ষণ করা উচিত।

পথ্য—ক্ষুধা না লাগা পর্যন্ত কেবল মাত্র লেবুর রস সহ প্রচুর জল পান করা কর্তব্য। যখন শীত শীত ভাব থাকিবে, তখন গরম জল এবং তাহার পর শীতল জল পান করা উচিত। পথ্য সাধারণ জ্বরের ন্যায়।

(১৭)
গ্যাংগ্রিন
[Gangrene]

গ্যাংগ্রিন দুই জাতীয় হয়—একটা আর্দ্র ও অপরটি শুষ্ক। শুষ্ক গ্যাংগ্রিনে আক্রান্ত অঙ্গের তন্তুগুলির মৃত্যু হয়। পূর্ব হইতে যাহার দেহের

অবস্থা খারাপ থাকে, তাহার কোন অঙ্গে রক্ত চলাচলের ব্যাঘাত ঘটিলে ঐ-স্থানটি শুকাইয়া যায় এবং ঐ-অংশের তন্তুগুলির মৃত্যু হইয়া থাকে। আক্রান্ত স্থান কালো ও সঙ্কুচিত হইয়া যায় এবং ঐ-অবস্থা ক্রমশ উপরের দিকে অগ্রসর হয়। অঙুলে গ্যাংগ্রিন হইলে মৃত আঙুলটি দেহের সহিত সম্পর্ক শূন্য হইয়া ঝুলিতে থাকে; কিন্তু আর্দ্রজাতীয় গ্যাংগ্রিন চারিদিকের তাজা তন্তুগুলির ভিতর পচন ক্রিয়া ও পূয উৎপন্ন করিয়া ক্রমশ বিস্তৃত হয়। ইহা সাধারণত প্রথমে পায়ের অঙুলি হইতে আরম্ভ হইয়া থাকে। ঐ-স্থানে ক্ষত বহুদিন নিবদ্ধ থাকে তাহার পর ক্রমশ বিস্তৃত হয়। বহুমূত্র প্রভৃতি রোগ হইতে রক্তস্রোত অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়িলেই সাধারণত এই রোগ হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—যদি অল্প কয়েক ঘণ্টার বেশী রোগ ফেলিয়া রাখা যায়, তবে আক্রান্ত অংশে পুনরায় সজীবতা ফিরাইয়া লওয়া অসম্ভবের মত কঠিন হয়। এই জন্য প্রথম হইতেই চিকিৎসা আরম্ভ করা আবশ্যক। শুষ্ক গ্যাংগ্রিনে সুদীর্ঘ সময়ের জন্য গরম জলের ভিতর আক্রান্ত অঙ্গকে ডুবাইয়া রাখাই অত্যন্ত ফলদায়ক চিকিৎসা। জল যত গরম সহ্য হয়, তত গরম হওয়া উচিত। প্রথম অবস্থায় অর্ধঘণ্টা হইতে এক ঘণ্টার জন্য দিনে তিন বার করা আবশ্যক। গরম জল হইতে তুলিয়াই ঐ-স্থানে উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। মাঝে মাঝে আক্রান্ত অঙ্গে শুষ্ক উত্তাপ প্রয়োগ করাও হিতকর। উত্তাপ প্রয়োগ করিয়া তাহার পর অতি অল্প সময়ের জন্য ঐ-স্থান শীতল জল দিয়া ধোয়াইয়া দিয়া তাহার পর উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত।

আর্দ্র গ্যাংগ্রিনে আক্রান্ত অঙ্গকে সুদীর্ঘ কাল নাতিশীতোষ্ণ জলে ডুবাইয়া রাখাই প্রধান চিকিৎসা। ইহাতে বেদনা কমে, জ্বর কমে, পূয উৎপন্ন হওয়া বন্ধ হয় এবং ক্ষতও আরোগ্য হইয়া আসে। এই রূপ দিনে দুই তিন বার করিয়া ক্ষত এবং তাহার চারিপার্শ্বের অনেকটা স্থানের

উপর গরম ও শীতল জলের একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। ক্ষতস্থানে সমস্ত রাত্রির জন্য ভিজা নেকড়ার পুরু উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) অথবা নূতন মাটির হাঁড়িতে সিদ্ধ করা জুড়ানো কাদা মাটির দ্বারা উষ্ণকর মোড়ক (৯ পৃঃ) দেওয়া উচিত।

দুই জাতীয় রোগের প্রথমেই অত্যন্ত দ্রুত পেটটি পরিষ্কার করিয়া লওয়া আবশ্যক এবং তাহার একঘণ্টা পর রোগীকে একঘণ্টার জন্য একটা ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) দেওয়া প্রয়োজন। ঐ-সময় আক্রান্ত অংশটি শীতল জলের পুরু পটির দ্বারা ঢাকিয়া রাখা আবশ্যক। রোগীর মেরুদণ্ডে দিনে দুইবার ১০ মিনিটের জন্য উত্তাপ বহুল একান্তর পটি (১৩ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। জ্বর থাকিলে সমস্ত রাত্রির জন্য রোগীর তলপেটে কাদা মাটির উষ্ণকর পুলটিস (৯ পৃঃ) এবং জ্বর না থাকিলে তলপেটের মোড়ক (২৭ পৃঃ) ব্যবহার করা কর্তব্য। রোগীর মাথা দিনে দুই তিন বার ধোয়াইয়া বার বার তাহাকে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। কোষ্ঠটি বিশেষ ভাবে পরিষ্কার রাখা আবশ্যক (১০ পৃঃ)।

পথ্য—রোগীর প্রচুর জল পান করা কর্তব্য। জীবন রক্ষার জন্য প্রথম দুই দিন জল ব্যতীত আর কিছুই খাওয়া উচিত নয়। তাহার পর গ্লুকোজ ও জল এবং কমলা লেবুর রস, শেষে তরল হইতে শক্ত লঘুপাচ্য পথ্য দেওয়া কর্তব্য।

সাধারণ নির্দেশ—কোন অঙ্গে গ্যাংগ্রিন হইবার উপক্রম হইলে প্রত্যেক তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর ঐ-স্থানে এবং উহার সন্নিকটবর্তী স্থানে গরম ও শীতল জলের একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) দেওয়া আবশ্যক। মধ্যবর্তী সময়ে শুষ্ক উত্তাপ অথবা উষ্ণকর মোড়ক (২১ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য।

(১৮)

চোখ উঠা

[Ophthalmia]

রোগ-পরিচয়—নেত্র ও নেত্রপল্লবের আভ্যন্তরীণ ঝিল্লীর প্রদাহের সাধারণ নাম চোখ উঠা।

কারণ—ঠাণ্ডা লাগা, উত্তেজক ধূম্র অথবা গ্যাস চক্ষে লাগা, কোন উত্তেজক বস্তুর চক্ষে প্রবেশ, অত্যধিক দৃষ্টি চালনা, কোন সূক্ষ্ম কাজে অত্যধিক অভিনিবেশ এবং অত্যধিক মদ্যপান হইতে এই রোগ উৎপন্ন হইতে পারে; কিন্তু এ-সকলই উত্তেজক কারণ। ঐ-সকল কারণ দেহ-সঞ্চিত সুপ্ত দূষিত পদার্থগুলিকে উত্তেজিত করিয়া তোলে বলিয়াই তাহাদিগকে উত্তেজক কারণ (exciting cause) বলে। এই রোগেরও মূল কারণ দেহ-সঞ্চিত দূষিত পদার্থের ভিতরই নিহিত থাকে। চক্ষুর যে-কোন অসুখই হউক, আমরা তাহার যে-কোন নামই দেই না কেন, তাহা সমস্তই দেহ-সঞ্চিত দূষিত পদার্থ দ্বারা চক্ষু আক্রমণের রকমারি পদ্ধতি মাত্র। সময় সময় অন্য রোগীর সংস্পর্শ হইতে এই রোগ হয়; কিন্তু ঐ-সকল জীবাণুর পক্ষে চক্ষের ভিতর বৃদ্ধি পাইবার মত অনুকূল অবস্থা থাকিলেই তবে তাহারা চোখে রোগ উৎপন্ন করিতে পারে। উহারা স্থানীয় রোগ উৎপন্ন করিলেও সত্বরই তাহা সর্বদৈহিক রোগে পরিণত হয়। কারণ প্রকৃতি তখন চোখ দুইটিকে দেহের বিষ বাহির করিবার দরজা স্বরূপে ব্যবহার করে।

লক্ষণ—এই রোগে প্রথমে চক্ষুর ভিতরের কোণদ্বয় গরম হয় ও জ্বালা করে, চক্ষু জলযুক্ত হয় এবং চোখের ভিতর বালি গেলে যেরূপ মনে হয়, সেরূপ বোধ হইতে থাকে। তাহার পর চোখ লাল হইয়া উঠে, নেত্র-পল্লব ও অক্ষিগোলকের তন্তুগুলি স্ফীত হয় এবং চক্ষু হইতে এক প্রকার

পূয নির্গত হইতে থাকে। ইহা প্রথম পরিষ্কার দেখায়, তাহার পর তাহা ঘন ও হরিদ্রা বর্ণযুক্ত শ্বেতবর্ণ হয়। এই স্রাব দৃষ্টিকে আচ্ছন্ন করিয়া রাখে। রাত্রিতে যে পূয নিঃসরণ হয়, তাহা নেত্রপল্লবের কিনারে জমিয়া পল্লব দুইটি আটকাইয়া রাখে এবং তখন চক্ষু খোলা যায় না। সাধারণত একটি চক্ষে প্রথম আক্রমণ হয়, তাহার পর অন্য চক্ষুতে রোগ সঞ্চারিত হয়।

চিকিৎসা—চোখ উঠা রোগটিকে যত সহজ বলিয়া মনে করা হয়, ইহা তত সহজ নয়। অনেক সময় এই রোগ হইতে মানুষ অন্ধ হইয়া যায় এবং কোন কোন সময় রোগের কঠিন আক্রমণ হইলে চিকিৎসার জন্য মাত্র অল্প কয়েক ঘণ্টা সময় পাওয়া যায়। এই জন্য রোগ প্রকাশ হওয়া মাত্র চিকিৎসা আরম্ভ করা উচিত। প্রত্যেক দুই তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর গাল বাদ দিয়া চক্ষু হইতে কপাল পর্যন্ত সমস্ত স্থানের উপর ১৫ মিনিট হইতে কুড়ি মিনিট পর্যন্ত উষ্ণ স্বেদ দিয়া অবশিষ্ট সময় চক্ষুর উপর উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) প্রয়োগ করাই ইহার প্রধান চিকিৎসা। স্বেদ দেওয়ার সময় যে পর্যন্ত ঐ-স্থানের চর্ম লাল না হইবে, সেই পর্যন্তই স্বেদ দেওয়া উচিত; কিন্তু চোখের উপর খুব বড় করিয়া স্বেদ কখনও দেওয়া উচিত নয়; তিন অথবা চার বর্গ ইঞ্চি পরিমাণ পাঁচ ছয় ভাঁজ পাতলা ফ্লানেল খুব গরম জলে ডুবাইয়া চোখের উপর আবৃত অবস্থায় প্রয়োগ করিতে হয় এবং দুই এক মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া দিতে হয়। প্রথম অবস্থায় অপেক্ষাকৃত অল্প সময় অন্তর অন্তর স্বেদ দেওয়া চলে। গরম পটিও খুব শীতল জলে (৬০°) ভিজাইয়া ফ্লানেল দ্বারা ঢাকা অবস্থায় প্রত্যেক ৫ হইতে ১৫ মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া দেওয়া কর্তব্য। আক্রমণ অত্যধিক হইলে বরফ জলে ভিজাইয়া পটি প্রয়োগ করা উচিত। প্রদাহ বেশী থাকা পর্যন্ত পটি খুব ঘন ঘন পরিবর্তন করা আবশ্যক এবং বেদনা যত কমিতে থাকিবে, তত বেশী সময় পর পর পটি পরিবর্তন করিয়া দেওয়া প্রয়োজন। ভিজা নেকড়ার পটি ভ্রূ অতিক্রম করিবে না। চক্ষের উপর কোন অবস্থাতেই

পুরু পটি প্রয়োগ করা উচিত নয়। ভিজা নেকড়া প্রয়োগ করিবার সময় উহা চার ভাঁজ হওয়াই যথেষ্ট।

জ্বর থাকিলে রোগীকে বার বার তোয়ালে স্নান (১৭পৃঃ) অথবা সুদীর্ঘ সময়ের জন্য নাতিশীতোষ্ণ বা ঈষদুষ্ণ জলে স্নান (১৬ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। মাথায় শীতল জল দিতে হইবে। রোগীকে দিনে দুইবার কটিস্নান (৯পৃঃ) এবং শয়নের পূর্বে একবার সিজ-বাথ (৬৬পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। যেহেতু ইহা সর্বদৈহিক রোগ, এই জন্য চিকিৎসার প্রথমেই পেটটি পরিষ্কার করিয়া লওয়া উচিত এবং প্রয়োজন হইলে রোগীকে উষ্ণ পাদস্নান (১২ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া ভাল করিয়া ঘামাইয়া দেওয়া কর্তব্য। এই রোগে পায়ের গরম মোড়ক (৫০ পৃঃ) বিশেষ ফলপ্রদ। প্রতিদিন ইহা এক ঘণ্টার জন্য দিনে দুইবার প্রয়োগ করা আবশ্যক। কোষ্ঠটি বিশেষ ভাবে পরিষ্কার রাখা প্রয়োজন।

পথ্য—নেবুর রস সহ প্রচুর জল পান করা কর্তব্য। ইহা ব্যতীত সরবৎ ও ডাবের জলও পান করা উচিত। ক্ষুধা না লাগা পর্যন্ত উপবাস দেওয়াই বাঞ্ছনীয়। পেট পরিষ্কার রাখার জন্য এক বেলা যাঁতায় ভাঙা রুটি খাওয়া উচিত এবং প্রচুর ফল ও ফলের রস খাওয়া কর্তব্য।

সাধারণ নির্দেশ--রোগীকে কখনও অন্ধকার ঘরে বন্ধ করিয়া রাখা উচিত নয়। কারণ যে-সকল জীবাণু চক্ষুরোগের ভিতর দৃষ্ট হয়, তাহারা আলোতে বৃদ্ধি পাইতে পারে না। তাহা ব্যতীত আলোই চক্ষু-রোগ আরোগ্যে বিশেষ ভাবে সাহায্য করে (Moore's Family Medicine & Hygiene for India, P. 405-9)। সুতরাং আলো যদি অতি প্রখর না হয়, তাহা হইলে যখনি রোগী সক্ষম হয় তখনি তাহাকে গৃহের বাহিরে যাইতে দেওয়া উচিত ; কিন্তু সতর্ক হইতে হইবে, তাহার চোখে যাহাতে ধুলা ও ধোঁয়া প্রবেশ করিতে না পারে। চোখের উপর যেন কখনো ব্যাণ্ডেজ বাঁধা না হয়। তাহাতে চক্ষুর স্রাব বাহির হইয়া যাইতে পারে না

এবং তাহা ভিতরে বদ্ধ হইয়া গুরুতর বিপদ উৎপন্ন করিতে পারে। রাত্রিতে ঘুমাইলে চোখ যদি লাগিয়া যায়, তবে তাহা জোর করিয়া কখনও খোলা উচিত নয়। যে-পর্যন্ত না চোখ আপনা হইতে খুলিয়া যায়, সে-পর্যন্ত অনবরত শীতল জলের দ্বারা চোখ ভিজান কর্তব্য ; কিন্তু শয়নের পূর্বে চোখের পিছিতে মাখন অথবা দুধের সর লাগাইয়া রাখিলে চক্ষু কখনও জুড়িয়া যাইতে পারে না। প্রত্যেক দিন দুই তিন বার রোগীর চক্ষু খুব ভাল করিয়া ধুইয়া দেওয়া কর্তব্য। চোখ অপরিষ্কার থাকিলে রোগ আরোগ্য হইতে অনেক বিলম্ব হয় ; কিন্তু ঐ-সময় ব্যতীত অন্য সময় কখনও চোখে হাত দিতে নাই। রোগীর তোয়ালে প্রভৃতি আর কাহারও ব্যবহার করা উচিত নয়।

(১৯)

গলক্ষত

[Pharyngitis]

রোগ-পরিচয়—মুখগহ্বরের শেষ ভাগে প্রায় ৫ ইঞ্চি লম্বা মাংসপেশী-নির্মিত স্থানকে গলনালী (pharynx) বলে। ঐ-স্থানের প্রদাহের নাম গলনালী প্রদাহ, গলক্ষত বা ফেরিঞ্জাইটিস্। এই রোগের অন্য নাম, Sore throat, Angina simplex অথবা Simple Angina।

কারণ—দেহ-সঞ্চিত বিজাতীয় ও দূষিত পদার্থ যেমন অন্য সকল প্রদাহ উৎপন্ন করে গলক্ষতও সেই ভাবে উৎপন্ন হয়। সাধারণত পুরাতন সর্দিতে, পাকস্থলীর রোগে, বাতব্যাধিতে অথবা লিভারের রোগে যাহারা ভোগে, অত্যধিক ধূম্রপান করে, ধূলিপূর্ণস্থানে অবস্থান করে, অথবা সর্বদা ঘরে বসিয়া থাকা যাহাদের অভ্যাস, তাহাদেরই সাধারণত এই

রোগ হইয়া থাকে। অত্যধিক উচৈঃস্বরে বক্তৃতা করা বা গান গাওয়া অথবা বিষাক্ত গ্যাস প্রশ্বাসের সহিত গ্রহণ প্রভৃতি কারণেও এই রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। কোন কোন সময় সান্নিপাতিক বা হাম জ্বর অথবা ডিপথিরিয়া হইতে এই রোগ হয়। সময় সময় উপদংশ, যক্ষ্মা ও ক্যান্সার প্রভৃতি রোগেও গলার ক্ষত উৎপন্ন হইয়া থাকে। ঐ-সকল রোগ অত্যন্ত ভয়ঙ্কর হয়।

লক্ষণ—প্রথম রোগী গলার ভিতর সুড়সুড় ও শুষ্কতা বোধ করে এবং পুনঃ পুনঃ শ্লেষ্মা তুলিতে চেষ্টা করে। তাহার পর রোগী গিলিবার সময় বেদনা বোধ করে। শেষে গলার মধ্যের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে ক্ষত উৎপন্ন হয় এবং গলনালীর সঙ্গে সঙ্গে তালুমূল পর্যন্ত স্ফীত হইয়া উঠে। এই সময় গলা পরীক্ষা করিলে দেখা যায় যে, গলার অভ্যন্তর ভাগ লাল হইয়া ফুলিয়া উঠিয়াছে এবং তাহা ঘন ও উজ্জ্বল শ্লেষ্মার দ্বারা আবৃত। সাধারণত শীত শীত ভাব ও অল্প জ্বরের সহিত এই রোগ আরম্ভ হয়। যদি গলগ্রন্থিতে প্রদাহ উৎপন্ন হয়, তাহা হইলে জ্বর অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়। সময় সময় প্রদাহ কর্ণের দিকে অগ্রসর হয় এবং অল্পাধিক বধীরতা উৎপন্ন করে। গলক্ষতের তরুণ আক্রমণ অল্প কয়েক দিন মাত্র স্থায়ী হয়; কিন্তু সুচিকিৎসা না হইলে, ইহা প্রায়ই পুরাতন রোগে পরিণত হয় এবং বার বার ফিরিয়া আসে।

চিকিৎসা—প্রথমেই রোগীর তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া (৯ পৃঃ) তাহাকে পূর্ণ সময়ের জন্য একটি বাষ্পস্নান (৩৩ পৃঃ), ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) অথবা উষ্ণ পাদস্নান (১২ পৃঃ) নিয়মানুযায়ী প্রয়োগ করা কর্তব্য। তাহারপর তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) ও কটি-স্নান (৯ পৃঃ) প্রভৃতির দ্বারা রোগীর দেহ শীতল করিয়া লওয়া আবশ্যক। তাহার পর রোগের উৎকট অবস্থা থাকা পর্যন্ত রোগীকে এক দিন অন্তর এক দিন অপেক্ষাকৃত কম সময়ের জন্য উল্লিখিত যে-কোন একটা ঘর্ম জনক স্নান প্রয়োগ করা উচিত। ইহা লইবার তিন চারি ঘণ্টা পরে অথবা ইহার প্রতিক্রিয়া শেষ

হইলে দিনের মধ্যে তিন বার রোগীর গলায় গরম স্বেদ দিয়া অবশিষ্ট সময় গলার চারিদিকে ভিজা নেকড়ায় শীতল পটি (৮৫ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। ঐ-পটি ১৫ মিনিট হইতে ৩০ মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া দেওয়া আবশ্যক। যদি প্রদাহ অত্যন্ত বেশী হয়, তবে শীতল পটির উপর বরফের থলিও রাখা যাইতে পারে। যদি গলার মধ্যে সুরসুরি করে, তবে কয়েক মিনিট অন্তব অন্তর কতকটা গরম জল গলার ভিতর নিয়া কুলকুচা করা আবশ্যক। প্রত্যেক ঘণ্টায় ১০ হইতে ১৫ মিনিট করিয়া গরম বাষ্প মুখ হাঁ করিয়া নেওয়া প্রয়োজন। রোগীকে দুইবার এক ঘণ্টার জন্য পায়ের মোড়ক (৫০ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। ঐ-সময় মাথা শীতল রাখা আবশ্যক। রোগীকে দিনে দুইবার কটি-স্নান (৯ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। তাহার মাথা দিনে দুই তিন বার ধোয়াইয়া অন্তত দুই বার তাহাকে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। অথবা নিয়মানুযায়ী পূর্ণ স্নানও (১৬ পৃঃ) করান যাইতে পারে। পেটটি বিশেষ ভাবে পরিষ্কার রাখা কর্তব্য।

যদি রোগ পুরাতন ব্যাধিতে পরিণত হয়, তাহা হইলে প্রতি সপ্তাহে রোগীকে অনধিক কালের জন্য তিনবার ঘর্ম জনক স্নান প্রয়োগ করা উচিত। দিনে তিনবার গলার ভিতর গরম জল লইয়া কুলকুচা করা একান্ত আবশ্যক। রাত্রিতে শয়নের পূর্বে রোগীর গলায় গরম স্বেদ দিয়া তাহার পর সমস্ত রাত্রির জন্য গলার মোড়ক (৫১ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। সমস্ত রাত্রির জন্য ভিজা কোমর পটি (২৮ পৃঃ) রাখাও বিশেষ প্রয়োজন। প্রতিদিন দিনে দুই বার কটি-স্নান এবং প্রতিদিন ভোরে পূর্ণ স্নান গ্রহণ করা আবশ্যক।

পথ্য—রোগীর প্রচুর জলপান করা কর্তব্য। প্রথম অবস্থায় দুই একটা দিন উপবাস দিতে পারিলে খুব ভাল হয়। জ্বর থাকিলে কমলালেবুর রস প্রধান পথ্য। জ্বরের সাধারণ তরল পথ্যও চলিতে পারে। পরে

অতি সতর্কতার সহিত কোমল খাদ্য গ্রহণ করা আবশ্যক। অত্যধিক মসলা, বিশেষত লঙ্কা, সরিষা, অত্যধিক লবন, চিনি, চর্বি প্রধান খাদ্য এবং মাংস বিশেষভাবে বর্জন করা কর্তব্য।

সাধারণ নির্দেশ—উৎকট অবস্থায় বিশ্রাম বিশেষভাবে প্রয়োজন। প্রচুর ফল খাওয়া আবশ্যক। যথা সম্ভব দীর্ঘ সময় বাহিরে অবস্থান এবং মুক্ত হাওয়ায় ব্যায়াম করা প্রয়োজন। সন্তরণ বিশেষ হিতকর।

(২০)

গলগ্রন্থি-প্রদাহ

[Tonsilitis]

রোগ-পরিচয়—তালুমূলে যে-দুইটি গ্রন্থি (tonsils) আছে, তাহা বেদনাযুক্ত, স্ফীত ও উত্তপ্ত হওয়াকে গলগ্রন্থি প্রদাহ বলে।

কারণ—দেহ-সঞ্চিত দূষিত পদার্থ যখন গলগ্রন্থি আক্রমণ করে, তখন তাহাকে বলে গলগ্রন্থি প্রদাহ। গলগ্রন্থি প্রদাহের নির্দিষ্ট কোন জীবাণু নাই, কিন্তু গলগ্রন্থির পূয পরীক্ষা করিয়া বহু প্রকার জীবাণুই দেখা যায়। তাহার কারণ ইহাই যে অবস্থা যখন অনুকূল হয়, তখন আপনি তাহার ভিতর বিভিন্ন জাতীয় জীবাণু বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। অনেক সময় ব্যাপক ভাবে এই রোগের আবির্ভাব হয়। তখন বিশেষ আবহাওয়ার জন্য দেহের ভিতর এই রোগ বিস্তারের অনুকূল অবস্থা সৃষ্ট হয়। সময় সময় ঠাণ্ডা লাগা, জলে ভেজা, অত্যধিক পরিশ্রম, বায়ুচলাচলহীন স্থানে অবস্থান, বিষাক্ত গ্যাস প্রশ্বাসের সহিত গ্রহণ, অত্যধিক ও অসঙ্গত স্বরযন্ত্রের ব্যবহার, অপরিমিত

ইন্দ্রিয়চালনা প্রভৃতি কারণে রোগ হইয়া থাকে; কিন্তু উহারা সকলেই উত্তেজক কারণ মাত্র। দেহের ভিতর পূর্ব হইতে যখন যথেষ্ট পরিমাণ দূষিত পদার্থের সঞ্চয় থাকে তখনই মাত্র ঐ-সকল কারণে টনসিলে প্রদাহ উৎপন্ন হইতে পারে। সেই জন্য যে-অনুকূল অবস্থায় এই রোগ হওয়া সম্ভব হয়, তাহা দূর করাই রোগের প্রধান চিকিৎসা।

লক্ষণ—শীত শীত ভাব, পিঠে ও হস্তপদে বেদনা, দ্রুত জ্বরের বৃদ্ধি—শিশুদের জ্বর প্রথম দিন সন্ধ্যা বেলা ১০৫° পর্যন্ত অথবা কম, গলায় বেদনা ও গিলিতে কষ্ট—কথা বলিলে ও খাইলে বৃদ্ধি, টনসিল দুইটির বা একটির স্ফীতি, দুইটির হইলে সাধারণত একটির স্ফীতি অপরটি হইতে অধিক, সময় সময় স্ফীত হইয়া পরস্পরের সংযোগ, রক্তবর্ণ ও ঘন শ্লেষ্মাদ্বারা আবৃত টনসিল, মুখ হইতে থুথু উঠা, লেপাবৃত জিহ্বা, দুর্গন্ধযুক্ত ও ভারী নিশ্বাস—শিশুদের হইলে সাধারণত দ্রুত শ্বাসপ্রশ্বাস, রক্তবর্ণ প্রস্রাব, কখন কখন নাকীস্বর, কোষ্ঠবদ্ধতা প্রভৃতি গলগ্রন্থি প্রদাহের সাধারণ লক্ষণ। সাধারণত এক সপ্তাহের মধ্যে রোগলক্ষণগুলি অন্তর্হিত হয়, কিন্তু গ্রন্থি দুইটি প্রায়ই বড় থাকিয়া যায়। সময় সময় টনসিল দুইটি পাকিয়া উঠে। পাকিয়া উঠিলে লক্ষণগুলির উপশম হয় না। তাহা হইলে ৪ দিন হইতে সাত দিনের মধ্যেই সাধারণত এক দিকের গ্রন্থিতে পূয উৎপন্ন হয় এবং তাহা মুখের দিকে ফাটিয়া পড়ে। ফাটার সঙ্গে সঙ্গে রোগী আরোগ্য লাভ করে, কিন্তু সময় সময় ঐ-পূয প্রভৃতি ক্ষতের বিষাক্ত পদার্থগুলি ভিতরে চলিয়া যায় এবং উদর-বেষ্টন ঝিল্লীর প্রদাহ (Peritonitis), হৃদয়বেষ্টন ঝিল্লীর প্রদাহ (Endocarditis ও Pericarditis) অথবা মূত্রগ্রন্থির প্রদাহ (Nephritis) উৎপন্ন করে এবং রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। এই রোগকে অনেক সময় ডিপথিরিয়া বলিয়া ভুল করা হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—গলক্ষতের (Pharyngitisর) যাহা চিকিৎসা, (১৯১ পৃঃ) গলগ্রন্থি প্রদাহের চিকিৎসাও তাহাই।

(২১)

প্রদাহ

[Inflamation]

রোগ-পরিচয়—কোন স্থান লাল, উত্তপ্ত, বেদনাযুক্ত ও স্ফীত হওয়ার নাম প্রদাহ।

কারণ—কেহ কেহ মনে করেন, কেবল জীবাণু হইতেই এই প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া থাকে ; কিন্তু যেমন বিভিন্ন জীবাণু প্রদাহ উৎপন্ন করিতে পারে, তেমনি বিভিন্ন ভৌতিক (Physical) ও রাসায়নিক (chemical) পদার্থ দ্বারাও প্রদাহ উৎপন্ন হয়। কাঁটা ও বুলেট প্রভৃতি বাহিরের জিনিষের দেহে অবস্থিতি, আঘাত, দেহের উপর অত্যধিক শৈত্য অথবা উত্তাপের ক্রিয়া প্রভৃতিকে ভৌতিক কারণ (Physical irritants) বলা হয় এবং সমস্ত জাতীয় এ্যাসিড ও বিষকেই রাসায়নিক কারণ (chemical irritants) বলা হইয়া থাকে। বিভিন্ন জীবাণু হইতেও যে প্রদাহ উৎপন্ন হয়, তাহা কেবল জীবাণুর অবস্থিতির জন্যই হয় না, জীবাণুগুলি যে রাসয়নিক বিষ উৎপন্ন করে তাহার উত্তেজনা (irritation) হইতেই কেবল প্রদাহ উৎপন্ন হয়, (William Boyd, M. D., F. R. C. P—A Text-book of Pathology, P. 95—103)। দেহ-সঞ্চিত বিজাতীয় পদার্থ ও বিভিন্ন বিষের দ্বারাও যখন অঙ্গ বিশেষ আক্রান্ত হয়, তখন ঐ-স্থানে প্রদাহ উৎপন্ন হইতে পারে। এই ভাবে কর্ণ, গলগ্রন্থি, শ্বাসনালী, ফুসফুস, পাকস্থলী, অন্ত্র, মেরুদণ্ডের ঝিল্লী, বস্তিদেশ, জননেন্দ্রিয় প্রভৃতি দেহের যে-কোন অংশে প্রদাহ উৎপন্ন হয়। অনেক সময়ই এই সকল প্রদাহের মূলে কোন কোন জীবাণু থাকে, কিন্তু যতক্ষণ দেহ দূষিত পদার্থের দ্বারা ভারাক্রান্ত না হয় এবং তাহার ফলে দেহের অথবা স্থান বিশেষের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা

কমিয়া না যায়, ততক্ষণ কোন জীবণুই আক্রমণ করিয়া দেহের কিছু মাত্র অনিষ্ট করিতে পারে না।

যখন দেহের স্থান বিশেষে কোনরূপ বিষ সঞ্চিত হয়, তখন ঐ-স্থানের তন্তুগুলি পীড়িত হইয়া চিৎকার করিয়া উঠে। তাহারই নাম বেদনা। তখন ঐ-বিষকে ধ্বংস ও দেহ হইতে বাহির করিয়া দিবার জন্য রক্ত সেখানে ছুটিয়া যায়। প্রদাহের প্রথমে এই জন্য সর্বদাই রক্তাধিক্য হইয়া থাকে। তখন অত্যধিক রক্ত সঞ্চিত হওয়ার জন্য ঐ-স্থান লাল হয় এবং ফুলিয়া উঠে। স্থানীয় যন্ত্রগুলিকে উদ্দীপিত রাখিবার জন্য প্রকৃতি ঐ-স্থানে একটা উত্তাপও সৃষ্টি করে অথবা বিষের উত্তেজনাতেই প্রকৃতির সক্রিয় যন্ত্রে আপনি উত্তাপ সৃষ্ট হয়।

যে-বিষের জন্য প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া থাকে,যাহাতে তাহা সমস্ত দেহে ছড়াইয়া পড়িতে না পাবে, সেই জন্য রক্তের শ্বেতকণিকাগুলি উহার চারিদিকে একটা ব্যূহ রচনা করে। এই জন্য ঐ-স্থানের চারিদিক শক্ত হইয়া উঠে। যদি জীবাণুর জন্য প্রদাহ উৎপন্ন হয়, তাহা হইলে রক্তের শ্বেত কণিকাগুলি ঐ-স্থানের অভ্যন্তরে প্রবেশ করিয়া যে-সমস্ত রোগ জীবাণু সেখানে থাকে, তাহাদিগকে আক্রমণ করে এবং যে-পর্যন্ত না তাহারা সম্পূর্ণ ধ্বংস হয়, সে-পর্যন্ত যুদ্ধ চালায়। শ্বেতকণিকাদ্বারা অবরুদ্ধ স্থান দেহের অন্যান্য অংশ হইতে বিচ্ছিন্ন হইয়া পড়ে এবং ঐ-স্থানের তন্তুগুলি মরিয়া যায়। যখন প্রদাহের স্থানে মৃত তন্তুগুলি নরম ও তরল হইয়া আসে, তখন তাহাকে পূযোৎপত্তি বলে। দেহ হইতে মৃত তন্তু, জীবাণু ও জীবাণু-বিষ ও উত্তেজক পদার্থ বাহির করিয়া দিবার ইহাই প্রকৃতির কৌশল। এই ভাবে প্রদাহ হইতে সময় সময় ক্ষত উৎপন্ন হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—সর্বপ্রকার প্রদাহের প্রথম অবস্থাতেই রক্তাধিক্য (congestion) হয় এবং রক্তটা একস্থানে নিবদ্ধ হয়। রোগ-বিষ ও

জীবাণু ধ্বংসের জন্য রক্ত একান্ত আবশ্যক ; কিন্তু অত্যধিক রক্ত এক স্থানে নিবদ্ধ হওয়া কখনও মঙ্গলজনক হয় না। অনেক সময় রক্তাধিক্যের জন্য স্নায়ুগুলির উপর চাপ পড়ে বলিয়া রোগীর প্রবল বেদনা হয়। এই অবস্থায় বেদনার স্থানে ঠাণ্ডা প্রয়োগ এবং প্রবল আক্রমণে দুরবর্তী অঙ্গে উত্তাপ দিয়া (৫০ পৃঃ) প্রদাহযুক্ত অঙ্গ হইতে বদ্ধ রক্ত দুরে সরাইয়া লইয়া যাওয়াই প্রধান চিকিৎসা। ঠাণ্ডা প্রয়োগ করিলেই প্রদাহ যুক্ত স্থান সঙ্কুচিত হয় এবং ঐ-সময় পায়ে এবং প্রয়োজন হইলে হাতে গরম মোড়ক প্রয়োগ করিলে রক্ত সেখানে চলিয়া যায় এবং রক্তাধিক্য ও বেদনা বহু অবস্থায় পড়িয়া যায়। প্রদাহযুক্ত অঙ্গ যত অভ্যন্তরে হইবে জলপটি তত শীতল হওয়া আবশ্যক। তথাপি বরফ অথবা বরফ জলে ভিজান নেকড়া প্রদাহযুক্ত স্থানে প্রয়োগ না করাই উচিত।

প্রদাহের প্রথম অবস্থায় অনবরত প্রদাহের স্থানে এইরূপ শীতল পটি (৮৫ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। অল্প সময় শীতল পটি প্রয়োগ করিলে কিন্তু বিপরীত ফল হয়। কারণ ঠাণ্ডার প্রতিক্রিয়ায় চর্মে ও আভ্যন্তরীণ যন্ত্রে অত্যধিক রক্তাধিক্যই হইয়া থাকে ; কিন্তু খুব দীর্ঘ সময় ঠাণ্ডা প্রয়োগ করিলেও ঐ-স্থানের তন্তুগুলির উপর আবার অবসাদ আসিতে পারে। এই জন্য প্রদাহ যদি চর্মের দিকে হয় তবে দুই তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর অথবা চর্ম যখন নীলবর্ণ হইয়া যায় তখনি ৫ হইতে ১০ মিনিটের জন্য ঐ-স্থানে গরম স্বেদ প্রয়োগ করা আবশ্যক ; প্রদাহ যদি লিভার প্রভৃতি আভ্যন্তরীণ যন্ত্রের হয়, তবে মাঝে মাঝে অর্ধ ঘণ্টার জন্য স্বেদ দিয়া অবশিষ্ট সময় শীতল পটি (৮৫ পৃঃ)প্রয়োগ করা কর্তব্য। গরম স্বেদে বেদনা যদিও কমে, তথাপি অত্যধিক সময় গরম স্বেদ দিলে অথবা তাহার পর ঠাণ্ডা না দিলে প্রদাহের স্থান পাকিয়া উঠিতে পারে।

মাঝে মাঝে গরম স্বেদ দিয়া প্রদাহের স্থানে শীতল পটির পরিবর্তে যদি উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) খুব শীতল জলে (৬০°) ভিজাইয়া প্রয়োগ করা যায় এবং প্রত্যেক অর্ধ ঘণ্টা হইতে এক ঘণ্টা অন্তর যদি পরিবর্তন করিয়া দেওয়া হয়, তবেই বিশেষ ফল হইয়া থাকে। জ্বর থাকিলে ১০ মিনিট হইতে ৪০ মিনিট অন্তরই পটি পরিবর্তন করিয়া দেওয়া উচিত। প্রত্যেক বার শীতল পটি প্রয়োগেই চর্ম নূতন করিয়া সঙ্কুচিত হয়। কোন আভ্যন্তরীণ যন্ত্রে প্রদাহ হইলেও চর্মে ঠাণ্ডা দিলেই স্নায়বিক কারণে (through reflex act) আভ্যন্তরীণ যন্ত্রও সঙ্কুচিত হইয়া যায় এবং ঐ-অঙ্গের রক্তাধিক্য নষ্ট হয় ; অর্থাৎ চর্মের উপর ঠাণ্ডা প্রয়োগ করিয়া চর্ম অথবা চর্মের নীচের প্রদাহ যুক্ত অঙ্গটিকে নিংড়াইয়া ঐ-স্থান হইতে প্রদাহের বিষ ও জীবাণু বাহির করিয়া দেওয়া যায়। রক্ত ঐ-সমস্ত দূষিত পদার্থ বাহির করিয়াই প্লিহা প্রভৃতি স্থানে শোধনের জন্য পাঠায়। ইহার পর উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) যখন গরম হইয়া উঠে তখন রক্ত নূতন শ্বেতকণিকা লইয়া ঐ-স্থানে যায় এবং আক্রমণকারী বিষ ও জীবাণু ধ্বংস করে। এই ভাবে বার বার নূতন রক্তের আগমনে এবং পুরাতন রক্তের নির্গমনে ঐ-স্থানটি দ্রুত সুস্থ হইয়া উঠে। এই জন্য নিউমোনিয়া, ব্রঙ্কাইটিস, ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া, টাইফয়েড, লিভারের প্রদাহ, পাকস্থলীর প্রদাহ, বস্তি দেশের প্রদাহ এবং অন্য যে-কোন আভ্যন্তরীণ যন্ত্রের প্রদাহে গরম স্বেদের পর পুনঃ পুনঃ পরিবর্তিত এই উষ্ণকর পটি মন্ত্রশক্তির মত কার্য করে। ফোড়া ও ব্রণ প্রভৃতির প্রথম অবস্থায় ইহাই প্রধান চিকিৎসা।

যদি প্রদাহের অবস্থা পাকিয়া উঠার মত হয় অথবা প্রদাহে পূয গঠন আরম্ভ হয়, তবে প্রদাহের স্থানে ৫ মিনিট হইতে ৭ মিনিট গরম স্বেদ এবং তাহার পর ৩ মিনিট হইতে ৫ মিনিট ঠাণ্ডা দিয়া অর্ধ ঘণ্টা পর্যন্ত একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) দেওয়াই উচিত। এই ভাবে দিনে তিন

বারে একান্তর পটি দিয়া অবশিষ্ট সময়ের জন্য উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) সর্বদার জন্য প্রয়োগ করা আবশ্যক।

প্রদাহ হইতে চর্মের কোন অংশ পাকিয়া উঠিলে তাহা ফাটিয়া যাইবার পর শীতল পটি (৮৫ পৃঃ) বা কাঁদা মাটির অথবা ভেজা তুলার পুলটিস সর্বদার জন্য প্রয়োগ করিয়া দিনে দুই তিন বার মৃদু স্বেদ প্রয়োগ করা কর্তব্য। কোন আভ্যন্তরীণ যন্ত্রং পাকিয়া উঠিলে প্রত্যেক ২ ঘণ্টা অন্তর অন্তর তাহার উপর ১০ মিনিটের জন্য স্বেদ দিয়া তাহার উপর সকল সময়ের জন্য উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) প্রত্যেক ৩০ হইতে ৪০ মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া প্রয়োগ করা আবশ্যক।

নিউমোনিয়া হইতে ফোড়া পর্যন্ত সকল প্রদাহের চিকিৎসারি ইহাই সাধারণ নিয়ম।

(২২)

বসন্ত

[Small-pox]

রোগ-পরিচয়—পৃথিবীতে যত প্রাচীন রোগ আছে, তাহার ভিতর বসন্ত অন্যতম। যে-দেশের লোক যত অপরিষ্কার, অপরিচ্ছন্ন এবং স্বাস্থ্যনীতি সম্বন্ধে যত অনভিজ্ঞ, সেই দেশেই এই রোগের প্রাদুর্ভাব তত বেশী। বর্তমানে আফ্রিকায় ইহার প্রাদুর্ভাব সর্বাপেক্ষা অধিক।

কারণ—বসন্তের মত সংক্রামক ব্যাধি আর নাই। রোগীর স্পর্শে এবং রোগীর ব্যবহৃত শয্যা, বস্ত্র ও জিনিস-পত্রের সংস্পর্শে আসিয়া

মানুষ রোগাক্রান্ত হয়। এমন কি রোগীর নিঃশ্বাসে পর্যন্ত রোগ ছড়ায়; কিন্তু বসন্তরোগীর সহিত সংস্পর্শে আসিলেই যে মানুষ রোগাক্রান্ত হয়, তাহা নয়। বহুলোক বসন্ত রোগীর সেবা-শুশ্রূষা করে, তাহাদের সকলেরি রোগ হয় না। একই ঘরে কাহারও বসন্ত হয়, কাহারও হয় না। সুতরাং রোগীর সংস্পর্শই কেবল রোগ উৎপন্ন করে না, যাহাদের দেহে পূর্ব হইতেই জাতীয় পদার্থের সঞ্চয় থাকে—কেবল তাহারাই রোগাক্রান্ত হয়। দেহ এইরূপ সঞ্চয়ে ভারাক্রান্ত হইলে, জনতাপূর্ণ অস্বাস্থ্যকর স্থানে অবস্থান, অনিয়মিত, স্বাস্থ্যের অননুকূল ও উত্তেজক পদার্থ আহার এবং ঋতুর পরিবর্তন প্রভৃতি কারণে দেহের ভিতর রোগ-জীবাণু বিস্তারের অনুকূল অবস্থা সৃষ্ট হয় এবং মানুষ তখন রোগাক্রান্ত হইয়া থাকে

বসন্ত রোগ হইতে অব্যাহতি পাওয়ার জন্য টিকা দেওয়ার ব্যবস্থা করা হয়; কিন্তু তাহাতে রোগের মূল কারণ নষ্ট হয় না—রোগের প্রকৃতির পরিবর্তন হয় মাত্র। কারণ দেহে বিজাতীয় পদার্থের অবস্থিতিই সমস্ত রোগের মূল কারণ। টিকা লওয়ায় কিছু সময়ের জন্য বসন্ত রোগের আক্রমণ হইতে রক্ষা পাওয়া যায়, কিন্তু দেহস্থিত যে দূষিত পদার্থ সকল রোগ-জীবাণুর পক্ষে উর্বর ক্ষেত্র স্বরূপ থাকে, সেই অবস্থাটা থাকিয়াই যায়। সুতরাং প্রকৃতি দেহের বিষ বাহির করিবার যখন স্বাভাবিক পথ পায় না, তখন তাহা অন্য ভয়ঙ্কর রোগের আকারে আত্মপ্রকাশ করে। কেহ কেহ মনে করেন, পৃথিবীতে বর্তমানে যে নিত্য নূতন নূতন রোগ উৎপন্ন হইতেছে, এই সকল দমন মূলক ব্যবস্থাই তাহার প্রধান কারণ।

ডাক্তারেরা টিকা দিয়া যে-উদ্দেশ্য সাধন করিতে চান, প্রাকৃতিক চিকিৎসায় ওয়েট-সিট-প্যাক প্রভৃতির দ্বারা দেহকে আবর্জনা মুক্ত করিয়া এবং কয়েকটা দিন কটিস্নান (৯ পৃঃ) গ্রহণ করিয়া আমরা দেহে বসন্ত

রোগের আক্রমণই অসম্ভব করিয়া তুলিতে পারি। আবার যদি রোগের আক্রমণ হয়ও তথাপি প্রথমাবধিই দেহের পরিশোধনমূলক প্রাকৃতিক চিকিৎসা করিয়া অতি সহজে রোগীকে আরোগ্য করিয়া তোলা যায়। প্রাকৃতিক চিকিৎসায় দেহের বিষাক্ত পদার্থ যখন দেহ হইতে বাহির হইয়া যায়, তখন রোগ আপনি আরোগ্য লাভ করে। কারণ দেহ-সঞ্চিত বিষাক্ত পদার্থ বাহির করিবার প্রকৃতির যে-চেষ্টা তাহারই নাম রোগ। জীবাণু হইতে উৎপন্ন বিষও এই বিষাক্ত পদার্থেরি অন্তর্ভুক্ত।

লক্ষণ—বসন্ত রোগের প্রকাশ হয়, অন্যান্য সাধারণ জ্বরেরই মত। জ্বর, শীত, কম্প, মাথাধরা, বমন বা বমনোদ্বেগ এবং কোমর ও মেরুদণ্ড প্রভৃতির বেদনা লইয়া বসন্ত রোগের আবির্ভাব হয়। কোন কোন অবস্থায় রোগীর সর্দি ও গলা বেদনা থাকে। কখন কখন অস্থিরতা, প্রলাপ ও অচৈতন্য অবস্থাও আসিয়া পড়ে। শিশুদের প্রায়ই আক্ষেপ থাকে। গুটিগুলি বাহির হইবার পূর্বে জ্বর ক্রমশ বাড়িয়া ১০৩° হইতে ১০৭° ডিগ্রি পর্যন্ত হয়। জ্বরের তৃতীয় দিবসে প্রথম গুটিগুলি বাহির হইতে থাকে। গুটিগুলি প্রথম মুখে, কপালে ও হাতে বাহির হয়। তাহার পর দেহের অন্যান্য স্থানে দ্রুত বাহির হইতে থাকে। সাধারণত ১০০ হইতে ১৩০টি গুটি বাহির হয়; কিন্তু কোন কোন সময় গুটির সংখ্যা ১০০০ পর্যন্ত হইয়া থাকে। যখন গুটিগুলি বাহির হইয়া যায়, তখন জ্বর অনেক কমিয়া আসে। গুটিগুলি কখন কখন স্বতন্ত্র, কখন কখন বা সংশ্লিষ্টভাবে উঠে। গুটির সংখ্যা যত অধিক হয় এবং গুটিগুলি যত সংযুক্ত হয়, রোগ তত ভয়ানক আকার ধারণ করে। প্রথম দিন গুটিগুলি লাল দাগের মত দেখায়। ঐ-গুলি দ্বিতীয় দিনে সরিষার ন্যায় উচু হইয়া উঠে। তৃতীয় দিনে গুটিগুলি স্পর্শ করিলে শক্ত বলিয়া মনে হয়। ঐ-গুলির মধ্যে চতুর্থ দিন হইতে রস সঞ্চিত হইতে থাকে। ষষ্ঠ ও সপ্তম দিনে রসগুলি পূযে রূপান্তরিত হয়। যখন গুটিগুলির মধ্যে

পূয সঞ্চিত হইতে থাকে, তখন শীত ও কম্পের সহিত জ্বর আবার বৃদ্ধি পায়। বসন্ত রোগে ইহাকে দ্বিতীয় জ্বর (Secondary fever) বলে। এই জ্বরও ১০৩° হইতে ১০৭° পর্যন্ত হয়। আট দশদিনে গুটিগুলি পূয দ্বারা পূর্ণ হইয়া উচু হইয়া উঠে। নবম হইতে একাদশ দিনের মধ্যে কতকগুলি গুটি ফাটিয়া যায় অবশিষ্টগুলি শুকাইয়া আসে।

চিকিৎসা—প্রথমেই যথা সম্ভব দ্রুত উপায়ে তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া দেওয়া আবশ্যক (৯পৃঃ)। **রোগীর শীত ও কম্প থাকিতে কোন জ্বরেই রোগীকে কটিস্নান বা তলপেটের মাটির পুলটিস প্রয়োগ করিতে নাই।** এই জন্য প্রথম অবস্থায় রোগীকে একটা ডুস দিয়াই চিকিৎসা আরম্ভ করা উচিত। প্রথম অবস্থায় ডুস দিয়া বোগীব বৃহদন্ত্রটি (colon) পরিষ্কার করিয়া দিলে অন্যান্য জ্বরের মত বসন্ত রোগেরও মেরুদণ্ড ভাঙ্গিয়া যায়। ইহার দুই ঘণ্টা পর রোগীকে ৪৫ মিনিট হইতে এক ঘণ্টার জন্য একটা ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) দেওয়া প্রয়োজন। সাধারণত রোগীকে সপ্তাহে তিন বার ভিজা চাদরের মোড়ক দেওয়া আবশ্যক। রোগীর জ্বর যখন সর্বনিম্নে থাকিবে তখনই মোড়ক দেওয়া উচিত। মোড়কের পর নিয়মানুযায়ী কটিস্নান (৯পৃঃ) প্রভৃতি অবশ্যই দিতে হইবে। ইহার পরে রোগ আরোগ্য হওয়া পর্যন্ত রোগীর প্রচুর জল পান করা আবশ্যক। শীত শীত অবস্থা কাটিয়া যাওয়ার পর হইতে রোগীর সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়া উঠা পর্যন্ত বোগীর তলপেটে শীতল পটি (১৪ পৃঃ) অথবা কাদামাটির শীতল পুলটিস (১৫ পৃঃ) অনবরত চালান কর্তব্য এবং প্রতিদিন দুই বার কটিস্নান দেওয়া উচিত। তাহাতে জ্বর কখনও প্রবল হইতে পারিবে না। রোগীর মাথাটিও পুনঃ পুনঃ ধোয়াইয়া দেওয়া কর্তব্য। প্রয়োজন হইলে সুদীর্ঘ সময়ের জন্য মাথায় শীতল পটি (১৩ পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। রোগীকে

প্রথমাবধিই ক্রম নিম্নতাপে স্নান (৫৭ পৃঃ) করান উচিত। এই রোগে ঈষদুষ্ণ জলে সুদীর্ঘ সময়ের জন্য পূর্ণ স্নান (১৬ পৃঃ) অত্যন্ত উপকারী। প্রতিদিনই নাতিশীতোষ্ণ জলে সুদীর্ঘ সময়ের জন্য রোগীকে অন্তত দুইবার পূর্ণস্নান প্রয়োগ করা উচিত। কেহ যেন মনে না করেন যে, স্নানে গুটি বসিয়া যাইবে। রবং স্নান রীতিমত চালাইলে জ্বর প্রবল হইতে পারিবে না, প্রলাপ আসিকে না এবং সেপ্টিসিমিয়া হইবার পথ বন্ধ হইবে। টবের ভিতর রোগীকে গলা পর্যন্ত প্রতিদিন ডুবাইয়া রাখিতে পারিলে রোগীর অবস্থা কখনও খারাপ হইবে না। স্নানের টব সংগ্রহ করা না গেলে, নাতিশীতোষ্ণ জলে রোগীর ইচ্ছানুযায়ী বহুবার রোগীকে স্নান করান যাইতে পারে। রোগীকে এ-ভাবে ঘরের ভিতর স্না নকরান আবশ্যক যেন তাহার গায়ে কখনও ঠাণ্ডা হাওয়া না লাগে। উদ্গম বাহির হইবার পর রোগীকে কখনও ঘর্ষণ করিতে নাই। রোগী যদি উত্থানশক্তিরহিত হয়, তাহা হইলে দিনে অন্তত তিন চার বার শীতল জলে তাহার মাথা ধোয়াইয়া তাহার পরই সমস্ত শরীর আলগোছে স্পঞ্জ করিয়া দিতে হয়। প্রয়োজন হইলে সকল রোগীরই মাথায় সুদীর্ঘ সময়ের জন্য জল ঢালা উচিত। তাহা হইলে সাধারণত অন্য কোন উপসর্গ আসিতে পারে না। যদি রোগীর দেহের উত্তাপ ১০৩°র উপর হয়, তবে দুই ঘণ্টা অন্তর অন্তর তাহার সর্বদেহ স্পঞ্জ করিয়া দেওয়া কর্তব্য। প্রত্যেক বার রোগীকে স্নান করাইয়াই তাহার পর কম্বল প্রভৃতির দ্বারা তাহার দেহ ঢাকিয়া পুনরায় গরম করিয়া দেওয়া বিশেষ ভাবে আবশ্যক। সমস্ত রাত্রির জন্য রোগীর তলপেটে কাদা মাটির উষ্ণকর পুলটিস দেওয়া কর্তব্য (৯ পৃঃ)। ইহাতে নিয়মিত ভাবে রোগীর কোষ্ঠ পরিষ্কার হইবে ; কিন্তু যদি না হয় তবে মাঝে মাঝে শীতল জল দ্বারা রোগীকে ডুস দিয়া তাহার কোষ্ঠ পরিষ্কার করিয়া দেওয়া আবশ্যক। অথবা অন্যভাবে (১০পৃঃ)

তাহার কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখা উচিত। রোগীর গুটি বাহির হইতে যদি বিলম্ব হয়, তবে তাহাকে গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া তাহার অব্যবহিত পর এক ঘণ্টার জন্য একটা ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। রোগের সময় মুখ ফুলিয়া উঠিলে প্রতি ঘণ্টায় মুখের উপর ৫ মিনিটের জন্য গরম স্বেদ দিয়া অবশিষ্ট সময়ের জন্য শীতল পটি (৮৫পৃঃ) খুব শীতল জলে (৬০°) ডুবাইয়া প্রত্যেক ২০ মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া দেওয়া আবশ্যক। মুখে যদি গুটি উঠে তবে লাল নেকড়া জলে ভিজাইয়া তাহা দ্বারাই শীতল পটি প্রয়োগ করা উচিত। রোগীর জানালা এবং দরজা লাল পুরু পরদা দ্বারা আবৃত করা আবশ্যক। ইহাতে বসন্ত রোগের জন্য রোগীর মুখে দাগ হইতে পারে না। যখন দেহের বিভিন্ন স্থানে গুটিগুলিতে অত্যন্ত জালা পোড়া করে অথবা চুলকায় তখন গুটির উপর ঠাণ্ডা কাদার প্রলেপ পুরু করিয়া দিলে ক্ষত যন্ত্রণা ও চুলকানি অত্যন্ত দ্রুত আরোগ্য হয় এবং গুটির দাগ মিলাইয়া যায়। মাটিগুলি সিদ্ধ করিয়া পুনরায় ঠাণ্ডা করিয়া লওয়া উচিত। পরিবর্তে শীতল পটি (৮৫পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। যখন ক্ষতের উপরে মামড়ি পড়িতে থাকে তখন তাহার উপর শীতল পটি দেওয়াই সর্ব প্রধান চিকিৎসা। রোগীর বমনোদ্বেগ থাকিলে অথবা অত্যধিক বমন হইলে তাহার পাকস্থলীর উপর অনাবৃত ভাবে অর্ধ ঘণ্টার জন্য কাদামাটি রাখা কর্তব্য। অথবা একখানা ভিজা গামছার উপর বরফের থলি রাখা যাইতে পারে। রোগীর যদি কোমরে বেদনা থাকে, তবে প্রত্যেক তিন ঘণ্টা অন্তর গরম স্বেদ দিয়া অবশিষ্ট সময় উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া প্রত্যেক ৩০ হইতে ৪০ মিনিট অন্তর পরিবর্তন করিয়া দেওয়া আবশ্যক। রোগীর উদরাময় হইলে তাহার তলপেটে মাঝে মাঝে গরম স্বেদ দিয়া অবশিষ্ট সময় শীতল

পটি (১৪ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া প্রতি ঘণ্টায় পরিবর্তন করিয়া দেওয়া উচিত। প্রথম হইতেই রোগীকে প্রতি দিন দুই বার সিজ বাথ (৬৬ পৃঃ) দেওয়া কর্তব্য।

পথ্য—রোগীকে বার্লির জল, খৈয়ের মণ্ড, ঘোল, অবস্থানুসারে দুগ্ধ, আঙ্গুর, আপেল প্রভৃতি সাধারণ জ্বরের পথ্য দিতে হয়। গুটিগুলি পাকিবার সময় কখনও রোগীকে উপবাস দিয়া রাখিতে নাই। তাহা হইলে রোগীর বিশেষ অনিষ্ট হইতে পারে। প্রবল জ্বরের সময় তরল পথ্য দেওয়া উচিত।

(২৩)

জল-বসন্ত

[Chicken-Pox]

রোগ-পরিচয়—ইহা মসূরিকা জাতীয় রোগ; কিন্তু প্রকৃত বসন্ত রোগের (small-poxর) সহিত ইহার কোন সম্পর্ক নাই। ইহা সম্পূর্ণ বিভিন্ন রোগ। ইহা অত্যন্ত স্পর্শাক্রামক। টিকা দ্বারা ইহা প্রতিরোধ করা যায় না। জল-বসন্ত প্রকৃত বসন্তের ন্যায় মারাত্মকও নয়।

লক্ষণ—অনেক সময় জ্বর না হইয়াই জল-বসন্তের গুটি বাহির হয়। আবার কোন কোন সময় একদিন হইতে দেড়দিন পূর্বে জ্বর ও মাথাধরা এবং সময় সময় বমি, কাশি ও বায়ুনালীর প্রদাহ বর্তমান থাকে। কোন কোন সময় রোগী পিঠে ও পায়ে বেদনা বোধ করে। ইহাতে জ্বরের প্রথম ও দ্বিতীয় দিনে গুটিগুলি বাহির হয়। সাধারণত

বুকে ও পিঠে, কখন কখন কপালে এবং অল্প ক্ষেত্রে হাতে পায় গুটি প্রকাশ পায়! জল-বসন্ত মুখে খুব কম উঠে। জল-বসন্ত ও প্রকৃত বসন্তের ভিতর প্রধান পার্থক্য ইহাই যে, প্রকৃত বসন্ত একসঙ্গে সমস্ত শরীরে উঠে, কিন্তু জল-বসন্ত কয়েকদিন যাবৎ উঠিতে থাকে এবং একই রোগীর দেহে গুটিগুলি বিভিন্ন অবস্থায় থাকে। সাধারণ অবস্থায় আট দশটি মাত্র গুটি বাহির হয়, কিন্তু প্রবল আক্রমণ হইলে শত শত গুটি বাহির হইতে পারে। গুটি প্রকাশ হইবার পাঁচ ছয় ঘণ্টার ভিতরই গুটি-গুলির ভিতর রস সঞ্চারিত হয় এবং একদিনের মধ্যেই ঐ-গুলি অস্বচ্ছ হইয়া উঠে। জল-বসন্তের গুটিগুলিকে দেখিতে ফোসকার মত মনে হয়। চতুর্থ পঞ্চমদিনে গুটিগুলি শুকাইয়া আসে।

চিকিৎসা—প্রকৃত বসন্তের যাহা চিকিৎসা জল-বসন্তের চিকিৎসাও তাহাই। ইহাতে খুব অল্প চিকিৎসারি আবশ্যক হয়।

(২৪)

প্লেগ

[Plague]

রোগ-পরিচয়—ইহা অত্যন্ত মারাত্মক রোগ। চতুর্দশ শতাব্দীতে এক মাত্র য়ুরোপে এই রোগে দুই কোটি চল্লিশ লক্ষ লোক প্রাণত্যাগ করে। ইহা সাধারণত তিন প্রকার,—বিউবনিক (Bubonic), নিউমোনিক (Pneumonic) ও সেপ্টিসেমিক (Septicemic)। অধিকাংশ রোগই বিউবনিক জাতীয় অর্থাৎ বাঘিযুক্ত হয়। ইহাতে লসিকা গ্রন্থি-গুলি (Lymphatic glands) আক্রান্ত হইয়া কুচকি, বগল ও গ্রীবায় ক্ষুদ্র ও শক্ত স্ফোটক উৎপন্ন করে। সময় সময় ঐ-গুলি ডিমের মত বড় হয়।

সাধারণত দ্বিতীয় অথবা তৃতীয় দিনে এই স্ফোটক প্রকাশ পাইয়া থাকে। যদি উহারা চারি পাঁচ দিনের মধ্যে ফাটিয়া যায় এবং তাহার পর জ্বরত্যাগ হয়, তবে শুভলক্ষণ বুঝিতে হইবে। স্ফোটক বসিয়া যাওয়া অত্যন্ত ভয়ের কথা। সাধারণত আটদিনের মধ্যে স্ফোটক ফাটিয়া যায়। নিউমনিক প্লেগে ফুসফুস বিশেষ ভাবে আক্রান্ত হয় এবং বুক ব্যথা, কাশি, শ্বাসকষ্ট এবং ফুসফুস হইতে রক্তস্রাব প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। এই জন্য ইহাকে ফুসফুসের প্লেগ বলা হইয়া থাকে। সেপ্টিসেমিক বা রক্তদুষ্টিমূলক প্লেগে দেহের সমস্ত যন্ত্রাদি পচিতে আরম্ভ করে। ইহাতে রোগী প্রায়ই কয়েক ঘণ্টা হইতে দুই এক দিনের মধ্যে মৃত্যুমুখে পতিত হয়। অনেক সময় দুই জাতীয় প্লেগের লক্ষণই এক রোগীর দেহে দৃষ্ট হয়। ভারতে বিউবনিক প্লেগই অধিক দৃষ্ট হয় এবং নিউমনিক প্লেগ প্রায় দেখা যায় না।

কারণ—বিশেষ এক প্রকার জীবাণু (Bacillus Pestis) হইতে এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। ইঁদুরই এই রোগজীবাণুর বাহন। ইঁদুর হইতে ইঁদুরে এবং ইঁদুর হইতে মানুষে ইহা সংক্রামিত হয়। সাধারণত রোগীর মল, মূত্র অথবা রক্ত হইতে জীবাণু অন্য লোকের ক্ষত প্রভৃতি দিয়া দেহে প্রবেশ করে; কিন্তু বিশেষ এক প্রকার অবস্থাতেই মাত্র এই জীবাণুর বিস্তার সম্ভব হয়। প্লেগ-জীবাণু বিস্তারের পক্ষে নির্দিষ্ট এক প্রকার আব-হাওয়া বিশেষ ভাবে আবশ্যক। ভারতবর্ষে বায়ুমণ্ডলের উত্তাপ ৮৫° (F)র নীচে হইলে এই অনুকূল অবস্থা সৃষ্ট হয়। বৎসরের অন্য সময়েও ইঁদুরের ভিতর এই জীবাণু দেখা যায়, কিন্তু তখন তাহাদের দ্বারা মানুষ আক্রান্ত হয় না। অনুকূল আবহাওয়া ও অনুকূল পরিস্থিতি এই রোগজীবাণু বিস্তারের পক্ষে বিশেষ ভাবে আবশ্যক। অপরিষ্কার ও জনাকীর্ণ স্থানে প্রথম প্লেগের প্রাদুর্ভাব হইয়া থাকে (Manson's Tropical Diseases, p. 240)। ইহা দেখা গিয়াছে যে, আলো হাওয়াযুক্ত হাঁসপাতালে রোগের আক্রমণ প্রায়ই

হয় না। চীনের হংকংয়ে যখন দেশী অপরিষ্কার পল্লীতে চীনারা মরিয়া উজার হইয়া যাইতেছিল, তখন য়ুরোপীয় পল্লীতে রোগ খুব কম ছিল। ভারতের পশ্চিমাঞ্চলেও দেখা যায়, যখন সকলকে ঘর হইতে বাহির করিয়া মাঠের মুক্ত হাওয়ায় থাকিতে বাধ্য করা হয়, তখন আর রোগের বিস্তার হয় না। মাঠে যে ইঁদুর না থাকে এবং ইঁদুরের ভিতর প্লেগের জীবাণু না থাকে তাহা নয়, কিন্তু মুক্ত আলো হাওয়ার ভিতর রোগ জীবাণু কিছুই করিতে পারে না। অপরিষ্কার স্থানেও যে সকলেরই প্লেগ হয়, তাহা নয়। যাহাদের দেহে যথেষ্ট দূষিত পদার্থ পূর্ব হইতে থাকে এবং যাহাদের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা কম, নির্দিষ্ট আবহাওয়ায় তাহাদের দেহেই রোগ বিস্তারের অনুকূল অবস্থা সৃষ্ট হয় এবং তাহারাই রোগাক্রান্ত হইয়া থাকে, অন্য লোকে হয় না।

লক্ষণ—রোগ প্রকাশের পূর্বে শরীর খারাপ বোধ হয় এবং রোগী দুর্বলতা বোধ করিতে থাকে। এই রূপ অবস্থা অল্প কয়েক ঘণ্টা হইতে সাত দিন পর্যন্ত চলিতে পারে। তাহার পর হঠাৎ রোগের আবির্ভাব হয়। অত্যন্ত দুর্বলতা, প্রবল মাথাধরা, পিঠে অঙ্গপ্রত্যঙ্গে এবং কুঁচকি ও বগলে বেদনা, বমন বা বমনেচ্ছা এবং কোন কোন সময় উদারাময়ের সহিত শীত শীত করিয়া রোগীর হঠাৎ প্রবল জ্বর আসে। জ্বর ১০৪° হইতে ১০৭° পর্যন্ত উঠিতে পারে। রোগীর চোখ বসিয়া যায়, গাত্র চর্ম পাণ্ডুবর্ণ, কণ্ঠস্বর অত্যন্ত ক্ষীণ এবং নাড়ি ও শ্বাস-প্রশ্বাস অত্যন্ত দ্রুত হয়। রোগীর কুঁচকি, বগল ও গ্রীবার গ্রন্থি ফুলিয়া উঠে অথবা বেদনাযুক্ত হয় এবং রোগীর ক্ষুধা-মান্দ্য, অনিদ্রা এবং কোন কোন সময় প্রলাপ ও অচৈতন্য অবস্থা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। মূত্রের পরিমাণ অত্যন্ত কমিয়া যায়, অনেক সময় মূত্ররোধ হয়, কোন কোন সময় নাক, মুখ, ফুসফুস, পাকস্থলী, গুহ্যদ্বার কিডনি অথবা জননেন্দ্রিয় হইতে রক্তস্রাব হয়। কোন কোন সময় রোগের প্রথম অথবা দ্বিতীয় দিনেই চোখ দুইটি আক্রান্ত হইয়া সম্পূর্ণ পাকিয়া উঠে।

এই রোগের যে-কোন সময়ে মৃত্যু হইয়া থাকে। কোন কোন সময় ৬ হইতে ৮ ঘণ্টার মধ্যে রোগীর জীবনান্ত হয়। সাধারণত হার্ট ফেলিয়র, মেনিঞ্জাইটিস্, রক্তদুষ্টি ও নিউমোনিয়া প্রভৃতি হইতে প্লেগে মৃত্যু হইয়া থাকে। প্রায়ই তৃতীয় হইতে পঞ্চম দিনে রোগীর মৃত্যু হয়। সুতরাং এক সপ্তাহ পর রোগীর জীবন সম্বন্ধে অনেকটা আশা করা যাইতে পারে। সাধারণত স্ফোটকগুলি ভাসিয়া উঠিলে জ্বর কমিয়া যায়; কিন্তু প্রায়ই চতুর্থ দিনে জ্বর কমিয়া আবার ষষ্ঠ অথবা সপ্তম দিনে বৃদ্ধি পায়। অবস্থা খারাপ না হইলে প্রথম অথবা দ্বিতীয় সপ্তাহে রোগী ধীরে ধীরে আরোগ্যের পথে অগ্রসর হয়। স্ফোটকগুলি শুকাইতে কিছু সময় লাগে। যে-সমস্ত রোগীদের স্ফোটক ফাটে না, তাহাদের আরোগ্য হইতে ৫ হইতে ৮ সপ্তাহ সময়ের আবশ্যক হয়। স্ফোটকের পচন, রক্তস্রাব ও উদরাময় প্রভৃতি এ-রোগের পক্ষে অত্যন্ত খারাপ লক্ষণ।

চিকিৎসা—রোগের সময় রোগের প্রাদুর্ভাব হইবার পূর্বেই দুই একবার বাষ্পস্নান প্রভৃতি ঘর্মজনক স্নান গ্রহণ করিয়া পেটটি পরিষ্কার রাখার এবং মুক্ত স্থানে অবস্থান করিবার ব্যবস্থা করিতে পারিলে প্লেগে প্রায় কখনও আক্রমণ করিতে পারে না। ঐ-সঙ্গে বাড়ি ঘর পরিষ্কার করা আবশ্যক।

প্লেগের সময় শরীর একটু খারাপ হইলেই মনে করা উচিত যে, প্লেগ হইতে পারে। সুতরাং এক মুহূর্ত নষ্ট না করিয়া তখন তখনি একটা বড় ডুস লইয়া তাহার দুই এক ঘণ্টা পর একটা ঘর্মজনক স্নান (১৮২ পৃঃ) গ্রহণ করা কর্তব্য এবং দুই বেলা কটিস্নান (৯ পৃঃ) নিয়া প্রচুর জল পান করা আবশ্যক। কটিস্নান গ্রহণ করিবার সময় পা দুইটি গরম জলে ডুবাইয়া রাখা উচিত। এইরূপ করিয়া পেটটি পরিষ্কার রাখিতে পারিলে (১০ পৃঃ) আসন্ন প্লেগরোগও বহু অবস্থায় প্রকাশ পাইবে না এবং পাইলেও আক্রমণ অত্যন্ত মৃদু হইবে। রোগ প্রকাশ হওয়া মাত্রই রোগীকে প্রতি ঘণ্টায় এক গ্লাস

জল পান করিতে দেওয়া কর্তব্য এবং যথা সম্ভব সত্বর রোগীকে একটা গরম জলের ডুস দিয়া তাহার পর অর্ধ ঘণ্টার জন্য রোগীকে গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০ পৃঃ) দেওয়া উচিত। তাহার পর এক ঘণ্টা পর্যন্ত রোগীকে ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) দিয়া, তাহার পর অল্প সময়ের জন্য তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) বা শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) দ্বারা তাহার শরীর শীতল করিয়া পুনরায় গরম করিয়া লওয়া কর্তব্য। রোগের উৎকট অবস্থায় প্রত্যেক দিন দুই তিন বার এইরূপ করা আবশ্যক; কিন্তু দিনে দুই বার মাত্র ডুস দেওয়াই যথেষ্ট। এইরূপ মোড়কে প্রদাহ ও আভ্যন্তরীণ যন্ত্রের রক্তাধিক্য দূর হইবে। প্রত্যেক তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর রোগীকে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) অথবা শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত এবং প্রত্যেক বার ঘর্মজনক স্নান প্রয়োগ করিবার পরই তোয়ালে স্নান প্রভৃতি প্রয়োগ করা কর্তব্য। তাহাতে রোগের সহিত যুদ্ধ করিবার দৈহিক ক্ষমতা যথেষ্ট বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইবে। রোগীর মাথা বার বার ধুইয়া দেওয়া আবশ্যক। রোগীর জ্বর অত্যন্ত বেশী হইলে এবং তাহার শীত শীত ভাব না থাকিলে তাহাকে অল্প সময়ের জন্য বার বার ভিজা চাদরের শীতল মোড়ক (১৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। ঐ-অবস্থায় তলপেটের শীতল মোড়ক (১৪ পৃঃ) পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করিয়া অর্ধ ঘণ্টা অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া দেওয়া প্রয়োজন। কুঁচকি প্রভৃতি স্থানে স্ফোটকের উপর প্রত্যেক দুই ঘণ্টা অন্তর ১৫ মিনিটের জন্য গরম স্বেদ দিয়া অবশিষ্ট সময় (during interval) ঐ-সকল স্থানে বরফ জলে ভিজান শীতল পটি (৮৫পৃঃ) অথবা উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) যাহা রোগীর পক্ষে আরাম দায়ক হয়, তাহাই প্রয়োগ করা কর্তব্য। স্ফোটক পাকিয়া উঠিলে তাহা অস্ত্র করিয়া অথবা তাহাতে কোনরূপ মুখ করিয়া দেওয়াই উচিত; কিন্তু প্রথম অবস্থায় রোগীকে ঘর্মজনক স্নান করাইয়া স্ফোটকের উপর গরম স্বেদের পর অনবরত ঠাণ্ডা লাগাইলে স্ফোটক গঠিতই হয় না

এবং তাহাতে দেহের কোন ক্ষতিও হয় না। রোগীর পায় বেদনা হইলে প্রত্যেক তিন চার ঘণ্টা অন্তর অন্তর রোগীর পায় গরম মোড়ক (৫০ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। ঘাড়ে বেদনা হইলে তিন চার ঘণ্টা অন্তর অন্তর ঘাড়ে স্বেদ দিয়া অবশিষ্ট সময়ের জন্য উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত এবং প্রত্যেক ঘণ্টায় তাহা পরিবর্তন করিয়া দেওয়া কর্তব্য। বেদনা না থাকিলেও মাঝে মাঝে পায়ে ও মেরুদণ্ডে এই চিকিৎসা অনুসরণ করা উচিত। মাথার বেদনার জন্য প্রত্যেক দুই ঘণ্টা অন্তর অন্তর মাথার পশ্চাৎ ভাগে ৫ মিনিটের জন্য মৃদু স্বেদ দিয়া তাহার পর শীতল পটি (৮৫ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। পাকস্থলী হইতে রক্তস্রাব হইলে সমস্ত মধ্যকায়ের (trunk) উপর ৫ মিনিটের জন্য একটি গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০ পৃঃ) দিয়া তাহার পর পাকস্থলার উপর বরফের থলি, কাদামাটি অথবা খুব শীতল পটি প্রয়োগ করা কর্তব্য। উহা ব্যতীত দুই পায় পৃথক ভাবে মোড়ক (৫০ পৃঃ) দিয়া তাহার পর সুদীর্ঘ সময়ের জন্য উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। প্রয়োজন হইলে বার বার ইহা করা কর্তব্য। অন্ত্র (intestine) হইতে রক্তস্রাব হইলে দুই পায় ১০ মিনিটের জন্য গরম মোড়ক (৫০ পৃঃ) দিয়া তাহার পর উষ্ণকর মোড়ক (heating compress) (২১ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত এবং তলপেটে কাদামাটি অথবা জলপটির উপর বরফের থলি রাখা কর্তব্য। পায়ে গরম দেওয়ার সময়েও পেটে ঠাণ্ডা দেওয়া আবশ্যক। যদি রোগীর অবস্থা কল্যাপস্ (collapse) করার মত হয়, তাহা হইলে ১০ মিনিটের জন্য তাহাকে গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০ পৃঃ) দিয়া তাহার পর তাহার সমস্ত শরীর শীতল জলে ভিজান তোয়ালে দ্বারা মুছিয়া ভাল করিয়া রগড়াইয়া লাল ও গরম করিয়া দেওয়া উচিত এবং তাহার পর গরম কাপড় দ্বারা শরীর ঢাকিয়া দেওয়া কর্তব্য। প্রয়োজন হইলে দুই তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর এরূপ করা যাইতে পারে। পায়ে খিল ধরিলে (for cramp) পায়ে গরম কম্বলের মোড়ক

দিয়া তাহার পর পা বিশেষ ভাবে মর্দন করা কর্তব্য। রোগ আরোগ্যের পর রোগীর মাথা শীতল জলে ধোয়াইয়া তাহাকে প্রতিদিন নাতিশীতোষ্ণ জলে এক ঘণ্টা হইতে দেড় ঘণ্টার জন্য স্নান (১৬ পৃঃ) করান উচিত এবং তাহার পর শরীর মর্দন করিয়া গরম করিয়া দেওয়া কর্তব্য। অন্যান্য রোগের মত শুশ্রূষাই এই রোগের প্রধান চিকিৎসা।

পথ্য—সম্পূর্ণ আরোগ্য হওয়া পর্যন্ত সর্বদা প্রচুর জল পান করা উচিত। তাহার পর কমলা নেবুর রস, ঘোল প্রভৃতি জ্বরের প্রধান পথ্য গ্রহণ করা কর্তব্য। পথ্যের জন্য জ্বর চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

সাধারণ নির্দেশ—রোগীকে সম্পূর্ণ বিচ্ছিন্ন ভাবে হাওয়া যুক্ত খোলা ঘরে রাখা উচিত। রোগীর পক্ষে শয্যায় থাকিয়া পূর্ণ বিশ্রাম গ্রহণ আবশ্যক। রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য না হইলে কিছুতেই তাহাকে শয্যা হইতে উঠিতে দেওয়া উচিত নয়।

(২৫)

সন্ন্যাস

[Apoplexy]

রোগ-পরিচয়—মস্তিষ্কের কোন দুর্বল নাড়ি হঠাৎ ছিন্ন হইয়া মস্তিষ্কের ভিতর রক্তস্রাব হইলেই সাধারণত তাহাকে সন্ন্যাস রোগ বলে। কোন কোন সময়ে রক্তের চাকা (clot) মস্তিষ্কের কোন রক্তবহা নালীতে আটকাইয়া রক্ত চলাচলে বাধা উৎপন্ন করে এবং তাহাতে এই রোগ হয়। রোগী স্বাভাবিক অবস্থায় চলিয়া ফিরিয়া বেড়াইবার সময় হঠাৎ পড়িয়া গিয়া সম্পূর্ণরূপে অথবা আংশিকভাবে অচৈতন্য হইয়া পড়ে।

কারণ—সাধারণত ৪০ বৎসরের পরেই এই রোগ হয়। কারণ

তখন মস্তিষ্কের রক্তবহা নালীগুলি দুর্বল হইয়া যায়; কিন্তু ৪০ বৎসরের বেশী বয়স হইলেই যে লোকের সন্ন্যাস রোগ হয়, তাহা নয়। যাহাদের বাতরোগ, উপদংশ, স্থূলতা (obesity) প্রভৃতি রোগ থাকে, যাহারা অত্যধিক মদ খায়, অত্যন্ত উত্তেজনার ভিতর থাকে, অত্যধিক মানসিক অথবা কায়িক পরিশ্রম করে, অতিরিক্ত মাংস খায়, সাধারণত অতিরিক্ত আহার করে, তাহাদের দেহেই এই রোগের পক্ষে উপযুক্ত অবস্থা সৃষ্ট হয়। কোষ্ঠবদ্ধতা এই রোগের অন্যতম প্রধান কারণ। তলপেটে মল ভর্তি হইয়া ফুলিয়া উঠিলে, রক্ত চলাচলে ব্যাঘাত ঘটে এবং তাহার ফলে বেশী রক্ত মাথার দিকে যায়। যাহার চিরকাল কোষ্ঠ পরিষ্কার থাকে, তাহার কখনও সন্ন্যাসরোগ হইতে পারে না (J. W. Wilson—The New Hygiene, P. 151—153); কিন্তু কাহারো যে হঠাৎ সন্ন্যাস হয়, তাহা মনে করা ভ্রম। বিভিন্ন রোগ-বিষ দেহে থাকার জন্য অথবা দীর্ঘকালের অত্যাচারের ফলে দেহটিকে শোচনীয় অবস্থায় আনিয়া ফেলিলেই তবে এই রোগ সম্ভব হয়। হঠাৎ কখনও সন্ন্যাস রোগের আক্রমণ হয় না। যে-সম্ভাবনা দীর্ঘ দিন ধরিয়া দেহের ভিতরে চলে, তাহাই একদিন সত্যে পরিণত হয় মাত্র।

লক্ষণ—রোগ প্রকাশ পাইবার পূর্বে সাধারণত রোগী মাথায় ভার বোধ, মাথা ধরা, মাথা ঘুরাণ বিশেষত মাথা নোয়াইলে ঐরূপ অবস্থা, কানে শব্দ, সময় সময় সাময়িক বধিরতা, দৃষ্টিহীনতা বা দ্বিদৃষ্টি, সচরাচর নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, বমনোদ্বেগ, অঙ্গ প্রত্যঙ্গের অসাড়তা, অসম ও দুর্বল নাড়ি এবং হঠাৎ ক্রোধ প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ হইয়া থাকে। এই রোগের আক্রমণ সাধারণত তিন ভাবে হইয়া থাকে। কোন কোন অবস্থায় রোগী হঠাৎ অচৈতন্য হইয়া পড়িয়া যায়, রোগী নড়ে না চড়ে না, মুখ লাল হইয়া উঠে, নাক ডাকিতে থাকে এবং গভীর নিদ্রার লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগীর চক্ষুতারা বিস্তৃত হয়, অথবা

একটি বিস্তৃত ও অপরটি সঙ্কুচিত থাকে, নাড়ি পূর্ণ ও মৃদু হয়, কখন কখন আক্ষেপ প্রকাশ পায় এবং মুখ দিয়া ফেণা উঠিতে থাকে। রোগী অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ করে। শ্বাসপ্রশ্বাসের সঙ্গে তাহার গাল একবার ফুলিয়া উঠে, আবার ভিতরে চলিয়া যায়। অথবা রোগী মাথায় বেদনা বোধ করিয়া হঠাৎ মূৰ্ছিত হইয়া পড়ে। পাণ্ডুরতা, বমনোদ্বেগ, সময় সময় বমন, মাথাধরা, অচৈতন্য অবস্থা বা স্বল্প জ্ঞান প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং ক্রমশ রোগী জড় ও অচৈতন্য হইয়া পড়ে। কোন কোন সময় রোগীর এক দিকে পক্ষাঘাত উপস্থিত হয়; রোগী নড়িতে পারে না, কিন্তু তাহার জ্ঞান থাকে। সাধারণত রাত্রে এই আক্রমণ আসে এবং রোগী জাগিয়া উঠিয়া দেখিতে পায় যে, তাহার দেহের এক দিক পক্ষাঘাতগ্রস্ত হইয়া গিয়াছে। রোগীর বমনেচ্ছা থাকে এবং সময় সময় নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হয়। মস্তিষ্কের রক্তবহা নালীতে রক্তের চাকা আটকাইয়া গিয়া সুস্থ মুহূর্তে এইরূপ হইয়া থাকে। মস্তিষ্কের যে-দিকে রক্ত সঞ্চালন বন্ধ হয়, তাহার বিপরীত দিকের অঙ্গে পক্ষাঘাত হইয়া থাকে।

যদি আক্রমণ মারাত্মক না হয়, তাহা হইলে অল্প কয়েক ঘণ্টার মধ্যেই চেতনা ফিরিয়া আসে। এই সময় কিছু জ্বর হয় এবং শরীরের একদিক পক্ষাঘাতগ্রস্ত হইয়া যায়। রোগীর মাংসপেশীগুলিও শক্ত হইয়া উঠে এবং কয়েক দিন হইতে বহু সপ্তাহ এইরূপ থাকে। সাধারণত আক্রান্ত অঙ্গ অসাড় হইয়া যায় না। যদি আক্রমণ সাধারণ হয়, তবে রোগী অল্প কয়েক দিন হইতে চারি সপ্তাহের মধ্যেই আরোগ্য লাভ করে; কিন্তু রোগের প্রবল আক্রমণ হইলে রোগী অচেতন অবস্থার ভিতর দিয়াই মৃত্যুমুখে পতিত হয়। এই রোগে আক্রান্ত হইলে হয় মানুষ ঐ-ভাবে মৃত্যুমুখে পতিত হয়, না হইলে তাহার অর্ধাঙ্গে পক্ষাঘাত উপস্থিত হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—প্রথমেই রোগীকে মুক্ত হাওয়ায় নিয়া শোয়াইয়া দেওয়া আবশ্যক। রোগীর মাথার দিকটা উচু করিয়া দিতে হয়; কিন্তু তাহার

মাথায় বালিশ দিতে নাই। তাহাকে একখানা তক্তাপোষের উপর শোয়াইয়া মাথার দিকের পায়ার নীচে ইট দিয়া উচু করিয়া দেওয়া কর্তব্য। যথা-সম্ভব সত্বর রোগীর ঘাড়ের ও মাজার চারিদিকের কাপড় ঢিলা করিয়া দেওয়া প্রয়োজন। তাহার পর অত্যন্ত শীতল জল দ্বারা তাহার মাথা, মুখ ও ঘাড় ধোয়াইয়া দিয়া বরফ জলে ভিজান তোয়ালে দ্বারা মাথা আবৃত করা কর্তব্য এবং অনাবৃত মাথায় বরফজল ঢালা প্রয়োজন। গ্রামে বরফ না পাওয়া গেলে পুনঃ পুনঃ পরিবর্তন করিয়া মাথায় শীতল কাদার পুলটিস দিতে পারা যায়। তাহাতে অপেক্ষাকৃত ভাল ফলই হওয়া সম্ভব। মাথায় ভিজা তোয়ালে দিয়া গলার চারিদিকে আর একখানা ভিজা তোয়ালে জড়াইয়া দেওয়া উচিত। ঘাড়ের দিকটায় তোয়ালের ভাঁজের ভিতর যদি বরফগুড়া রাখিয়া দেওয়া যায়, তাহা হইলে খুব ভাল হয়। অথবা ঘাড়ের নীচে কাদা মাটি দিয়া গলার উপর ভিজা তোয়ালে দেওয়া চলে অর্থাৎ যথেষ্ট পরিমাণ ঠাণ্ডা প্রয়োগ করা আবশ্যক। ঐ-সঙ্গে দুই পায়ে পৃথক পৃথক ভাবে মোড়ক (৫০ পৃঃ) অবশ্যই প্রয়োগ করা উচিত। প্রথম অবস্থায় দুই ঘণ্টা অন্তর অন্তর আধ ঘণ্টা হইতে এক ঘণ্টার জন্য ইহা প্রয়োগ করা আবশ্যক। গরম মোড়ক সরাইয়া নিয়া পুনরায় মোড়ক দেওয়ার সময় পর্যন্ত ঐ-স্থানে উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) দেওয়া আবশ্যক। মাথায় ঠাণ্ডা এবং পায় গরম দিলেই আপনা হইতে পায়ের দিকে রক্তের গতি ফিরিয়া যায়। ইহাই সন্ন্যাস রোগের সর্বপ্রধান চিকিৎসা। পা দুইটি ঐ-ভাবে উষ্ণ জলে ডুবাইয়া রাখাও চলে। ঘামাইয়া গেলেই তখনকার জন্য পা তুলিয়া লইয়া উষ্ণ জলে ভিজান তোয়ালে দ্বারা সমস্ত দেহ ও পা মুছিয়া দেওয়া প্রয়োজন। রোগীর হাত দুইটিতেও গরম স্বেদ অথবা পায়ের মত হাতেও গরম মোড়ক দেওয়া উচিত।

যদি রোগীর মুখ অত্যন্ত মলিন হইয়া যায় এবং নাড়ি অত্যন্ত দুর্বল হয়, তবে হার্টের উপর গরম কাপড় দ্বারা অল্প সময় স্বেদ দিয়া তাহার

পর ১৫ মিনিটের জন্য ভিজা নেকড়া রাখা আবশ্যক। যদি রোগীর শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়, তবে রোগীর মাথা ও ঘাড় উচু রাখিয়া এক পাশ করিয়া শোয়াইয়া দেওয়া উচিত।

রোগীর প্রথম অবস্থা কাটিয়া গেলে রোগীকে একখানা শীতল বায়ুপূর্ণ ঘরে নিয়া রাখা কর্তব্য। ঘরে যাহাতে লোকের বেশী ভিড় না হয়, তাহার ব্যবস্থা করা উচিত। রোগ আক্রমণ হইতে সাত আট দিন পর্যন্ত অর্থাৎ রক্তের চাকার চারিদিকে প্রদাহ উৎপন্ন হইবার ভয় সম্পূর্ণ কাটিয়া যাওয়া পর্যন্ত মাথায় শীতল পটি (১৩ পৃঃ) চালান কর্তব্য। রোগীর পা বিশেষ ভাবে গরম রাখা চাই। রোগীকে শয্যায় শোয়াইয়া রাখিয়াই প্রত্যেক দিন এক বার করিয়া তাহার পায়খানা পরিষ্কার করিয়া দেওয়া উচিত। প্রথম অবস্থায় রোগী সুস্থ হইলেও তবে তাহার তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লওয়া কর্তব্য (৯ পৃঃ)। দাস্ত হইলেই মাথার রক্তাধিক্য আপনি নষ্ট হয়।

যে-পর্যন্ত মস্তিষ্কের উত্তেজনা এবং প্রদাহের ভাব থাকে, সে-পর্যন্ত পক্ষঘাতের জন্য কোন ব্যবস্থাই অবলম্বন করা উচিত নয়। দ্বিতীয় অথবা তৃতীয় সপ্তাহের শেষে আক্রান্ত অঙ্গগুলি প্রথমত বাঁকা ও সোজা করিয়া এবং মর্দন করিয়া ঐ-জন্য চিকিৎসা আরম্ভ করা আবশ্যক। যাহাতে দেহের সন্ধিগুলি শক্ত হইয়া না যায়, এই জন্য সকল সন্ধিগুলিই সঞ্চালন করা আবশ্যক। অধিক শ্রান্ত না হইয়া রোগী নিজেই হাত পা নাড়িতে চেষ্টা করিলে ভাল হয়। যদি সে তাহাতেও অক্ষম হয়, তবে সে চেষ্টা করিবে এবং আর কেহ তাহাকে সাহায্য করিবে। রোগীর পক্ষে এই চেষ্টাটুকু অত্যন্ত প্রয়োজনীয়। প্রথম এই অঙ্গ সঞ্চালন দিনে পাঁচ মিনিটের জন্য করা উচিত এবং ক্রমশ সময় বাড়াইয়া দিনে দুইবার ২০ মিনিটের জন্য করা কর্তব্য। সক্ষম হওয়া মাত্র রোগীর হাঁটিয়া চলিয়া বেড়ান এবং সর্বতোভাবে অঙ্গসঞ্চালন করা আবশ্যক; কিন্তু অত্যধিক পরিশ্রম করা

কখনও সঙ্গত নয়। প্রথম ঈষদুষ্ণ জল দ্বারা রোগীর দেহ প্রতিদিন মোছাইয়া দেওয়া আবশ্যক। তাহার পর রোগীর মাংসপেশীর কঠিন ভাব যখন কাটিয়া যাইবে, তখন প্রথম প্রথম শীতল জলে হাত ডুবাইয়া উহা দ্বারা সর্ব শরীর মোছাইয়া দেওয়া উচিত এবং রোগী অভ্যস্ত হইলে তাহাকে শীতল জলে তোয়ালে স্নান (১৭পৃঃ) করাইয়া পুনরায় তাহার শরীর মর্দন করিয়া গরম করিয়া দেওয়া কর্তব্য। যে-সমস্ত স্থান অসাড় হইয়া গিয়াছে, ঐ-সমস্ত স্থানে চেতনা ফিরাইয়া আনার জন্য, রোগী যতটা সহ্য করিতে পারে ততটা গরম জল দিয়া ঐ-স্থানগুলি মোছাইয়া দেওয়া আবশ্যক। চেতনা ফিরাইয়া আনিবার ইহা অতি শ্রেষ্ঠ উপায়। যদি ঐ-সকল অসাড় স্থান একবার খুব গরম জল দ্বারা কতক্ষণ মোছাইয়া তাহার পর শীতল জল দ্বারা অপেক্ষাকৃত অল্প সময়ের জন্য মোছান যায়, তাহা হইলে খুব ভাল হয়। রোগীর জ্বর না থাকিলে, প্রত্যেক এক দিন অন্তর অন্তর ভোর বেলা রোগী খালি পেটে থাকিতে তাহাব তলপেটে ১০ হইতে ১৫ মিনিটের জন্য উত্তাপ বহুল একান্তর পটি (১৩ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। তাহার পর তলপেটটি ঠাসিয়া ঠাসিয়া মর্দন করা কর্তব্য। রোগীকে প্রত্যেক দিন সমস্ত রাত্রির জন্য ভিজা কোমর পটি (২৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। ইহাতে রোগীর নিয়মিত মলত্যাগ হইবে ; কিন্তু যদি না হয়, তবে ডুস দেওয়া উচিত। রোজ তাহার দুই বার মলত্যাগ করা চাইই। রোগীর পক্ষে যথাসম্ভব দীর্ঘ সময় বাহিরে থাকা কর্তব্য এবং প্রতিদিন নিয়মানুযায়ী আতপ স্নান (বৈজ্ঞানিক জল চিকিৎসা, ১৬৪-১৭৪ পৃঃ দ্রষ্টব্য) গ্রহণ করা কর্তব্য। রোগী নিয়মিত আতপ স্নান গ্রহণ করিয়া একবার সুস্থ হইলে, তাহার আর পুনরাক্রমণের ভয় থাকে না। রোগীর জ্বর না থাকিলে, প্রতিদিন তাহার মেরুদণ্ডে অর্ধ ঘণ্টার জন্য গরম কম্প্রেচ প্রয়োগ করা আবশ্যক। আরোগ্য হইয়া উঠিলে রোগীর প্রত্যেক দিন শয়নের পূর্বে একবার সিজবাথ (৬৬ পৃঃ) গ্রহণ করা কর্তব্য।

পথ্য—প্রথম প্রথম অল্প অল্প জল ব্যতীত দুই এক দিনের ভিতর রোগীকে আর কিছুই খাইতে দেওয়া উচিত নয়। রোগীর খাইবার ক্ষমতা না হইতে, তাহাকে খাইতে দিলে শ্বাসরুদ্ধ হইয়া রোগী মরিয়াও যাইতে পারে। জলও প্রথম ফোঁটা ফোঁটা করিয়া দেওয়া কর্তব্য। তাহার পর চা চামচে করিয়া দিয়া ধীরে ধীরে ক্রমশ মাত্রা বৃদ্ধি করা আবশ্যক। উৎকট অবস্থা কাটিয়া গেলে তাহাকে অল্প অল্প সাগু ও দুগ্ধ দেওয়া প্রয়োজন। সুস্থ হইলে সবুজ শাক সবজি সহ ভাত ও আটার রুটি এবং যথেষ্ট ফল দেওয়া কর্তব্য। চিরকালের জন্য রোগীর তামাক, চা, কাফি, মদ্য, মাংস, ঘৃত, গরম মসলা এবং সর্বপ্রকার উত্তেজক খাদ্য এবং অধিক আহার বর্জন করা উচিত। আহারের পরই রোগীর কখনও শয্যায় যাওয়া উচিত নয়। আহারের পর হাঁটিয়া বেড়াইয়া খাদ্য হজম হইয়া গেলে তাহার পর ঘুমান উচিত।

সাধারণ নির্দেশ—হঠাৎ ক্রোধ, হর্ষ প্রভৃতি মানসিক উত্তেজনা, অত্যধিক আহার অথবা অত্যধিক পরিশ্রমে রোগ আবার ফিরিয়া আসিতে পারে। এই জন্য রোগীর সর্বপ্রকার স্বাস্থ্যবিধি মানিয়া চলা আবশ্যক। যাহাদের শরীরে রক্ত অধিক অথবা যাহারা অত্যন্ত মোটা তাহাদেরই এই রোগের ভয় বেশী। শরীর স্বাভাবিক করিতে চেষ্টা করা, খুব কম খাওয়া, মাসে দুই তিন দিন উপবাস দেওয়া এবং সর্বদা কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখিতে চেষ্টা করা আবশ্যক। রোগীর পক্ষে বিশেষ ভাবে সংযত জীবনযাপন করা কর্তব্য। প্রতিদিন সকালে ও সন্ধ্যায় মুক্ত হাওয়ায় ভ্রমণ এবং সম্ভব হইলে মুক্ত বারান্দায় ঘুমাইবার ব্যবস্থা করা উচিত। মস্তিষ্কের ক্রিয়া তাহার পক্ষে যথা সম্ভব পরিত্যাগ করা কর্তব্য।

ষষ্ঠ অধ্যায়

মূত্র-যন্ত্রের রোগ

[১]

উপদংশ

[Syphilis]

রোগ-পরিচয়—ইহা একটি কুৎসিৎ ব্যাধি। ইহা প্রথম আক্রান্ত অঙ্গে ক্ষত উৎপন্ন করে, তাহার পর তাহা সমস্ত দেহের রোগে পরিণত হয়।

কারণ—মানুষ এই রোগের দ্বারা বিভিন্ন ভাবে আক্রান্ত হইতে পারে। সাধারণত দুষ্প্রবৃত্তি চরিতার্থের জন্য রোগগ্রস্ত ব্যক্তির সহিত মিলন হইতেই এই রোগ উৎপন্ন হয়। অনেক সময় চুম্বনে পর্যন্ত ব্যাধির সংক্রামণ হইতে পারে। ঐ-সকল লোকের ওষ্ঠে ক্ষত হইয়া থাকে; কিন্তু সম্পূর্ণ নির্দোষ কারণেও এই রোগ হয়। রোগীর ক্ষতের সংস্পর্শ হইতে ডাক্তার ও ধাত্রীরা প্রায়ই রোগাক্রান্ত হইয়া থাকে। ইঁহাদের হাতের আঙ্গুলে বা হাতের পশ্চাৎ দিকে ক্ষত উৎপন্ন হয়। রোগীর সদ্য ব্যবহৃত ক্ষুর, তোয়ালে, গ্লাস ও চামচ প্রভৃতি ব্যবহার করিলেও রোগের দ্বারা আক্রান্ত হওয়া সম্ভব। তোয়ালে প্রভৃতিতে রোগজীবাণু ১১৷৷০ ঘণ্টা পর্যন্ত জীবিত থাকিতে পারে; কিন্তু বিশেষ এক প্রকার জীবাণু (spirochœta pallida) হইতে এই রোগ উৎপন্ন হইলেও সকল বীজাণুরই দেহের ভিতর বিস্তারের পক্ষে অনুকূল অবস্থা চাই। যাহাদের দেহে পূর্ব হইতে যথেষ্ট দুষিত পদার্থের সঞ্চয় থাকে এবং যাহাদের দেহের রোগ প্রতিরোধ ক্ষমতা অত্যন্ত ক্ষীণ হইয়া যায়,

তাহাদের দেহেই এই রোগের আক্রমণ অত্যন্ত ভয়ঙ্কর হয়। কিন্তু রোগাক্রান্ত দেহের সহিত সংযোগ স্থাপন করিলে, প্রায় সকলেরই রোগাক্রান্ত হওয়া সম্ভব; কারণ প্রায় সকল মানুষের বস্তিদেশেই অল্পাধিক বিজাতীয় ও দূষিত পদার্থের সঞ্চয় থাকে।

লক্ষণ—এই রোগের প্রথম প্রকাশই হয় ক্ষতের উদ্গমে। সাধারণত জননেন্দ্রিয়েই এই ক্ষত উৎপন্ন হইয়া থাকে। কারণ অধিকাংশ রোগের আক্রমণই ঐ-পথে হয়। এই রোগের সচরাচর তিনটি অবস্থা হইয়া থাকে। রোগ আক্রমণের এক মাস মধ্যে, সাধারণত তিন সপ্তাহ পর, জননেন্দ্রিয়ের উপর মটরের মত শক্ত গোলাকার একটি মাত্র ফুসকুড়ির মত বাহির হয়। ইহা কয়েক দিনের মধ্যেই আকারে বর্ধিত হয় এবং অবশেষে ক্ষত উৎপন্ন করে। ক্ষতটির চারিধার উচ্চ ও রবারের মত শক্ত এবং মধ্যভাগ গভীর থাকে। এই ক্ষতে বেদনা থাকে না এবং পূয পড়ে না। এই অবস্থায় রোগীর কুঁচকি শক্ত হইয়া ফুলিয়া উঠে এবং বহু সংখ্যক ক্ষুদ্রকায় বাঘি উৎপন্ন হয়; কিন্তু বাঘিগুলিতে পূযোৎপত্তি হয় না। প্রায় দেড় মাস পর ক্ষত ধীরে ধীরে শুকাইয়া আসে এবং বাঘিও বসিয়া যায়। রোগীর ক্ষত ও বাঘি থাকা পর্যন্ত রোগের প্রথম অবস্থা বলা হয়।

ক্ষত প্রকাশ পাইবার দেড় মাস হইতে তিন মাস পর দ্বিতীয় অবস্থা আরম্ভ হয়। এই অবস্থায় রোগীর জ্বর হইতে থাকে। রক্তাল্পতা দেখা দেয়, গা ফুঁড়িয়া ব্রণের মত বাহির হয়, মুখে ও গলায় ক্ষত জন্মে, অঙ্গে প্রত্যঙ্গে, মাথায় ও বক্ষে এবং বিশেষ ভাবে সন্ধিতে বাতের মত বেদনা হয়, চক্ষুর প্রদাহ জন্মে অথবা চুল উঠিয়া যাওয়া প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। এই সকল রোগ লক্ষণ কয়েক সপ্তাহের মধ্যেই সারিয়া যাইতে পারে। কাহারো কাহারো কয়েক বৎসর পর্যন্ত থাকে।

যদি চিকিৎসা দ্বারা রোগবিষ দেহের ভিতর ধ্বংস অথবা দেহ হইতে

বাহির করিয়া না দেওয়া যায়, তাহা হইলে এই রোগবিষ দেহের রক্ত, মাংস, অস্থি, তন্তু এবং আভ্যন্তরীণ যন্ত্রগুলি পর্যন্ত আক্রমণ করিয়া বিধ্বস্ত করিতে থাকে। এই অবস্থাকে তৃতীয় অবস্থা বলে। এই অবস্থায় কাহারো নাসিকা বিকৃত অথবা সম্পুর্ণরূপে ধ্বংস হয়, কোন কোন সময় উহা চক্ষু আক্রমণ করে এবং মানুষ অন্ধ হইয়া যায়। সময় সময় রোগ-বিষ যকৃৎ, ফুসফুস, মূত্রযন্ত্র, হৃৎপিণ্ড এবং অন্যান্য আভ্যন্তরীণ যন্ত্র আক্রমণ করে এবং দুরারোগ্য অথবা অসাধ্য রোগসকল উৎপন্ন করিয়া থাকে। এই জাতীয় উপদংশকে কঠিন ক্ষত (hard chancre) উপদংশ বলে।

কিন্তু কোন কোন সময় রোগজীবাণু দেহে প্রবেশ করিবার তিন দিনের মধ্যেই জননেন্দ্রিয়ে একাধিক ক্ষত উৎপন্ন হয়। ঐ-গুলি কোমল, অগভীর, বেদনাযুক্ত, পূযস্রাবী এবং দেখিতে সাধারণ ঘায়ের মত হয়; কিন্তু ক্ষতের কিনারা উচু থাকে। এই জাতীয় উপদংশকে কোমল ক্ষত (soft chancre) উপদংশ বলে। কোমল ক্ষত প্রকাশ পাইবার প্রায় তিন সপ্তাহ পর রোগীর কুঁচকিতে বৃহৎ একটি বাঘি প্রকাশ পায় এবং সত্বরই ইহা পাকিয়া উঠে। সাধারণত দুই মাসের ভিতর ইহা আরোগ্য লাভ করে। শক্ত ক্ষত উপদংশ দ্বারা দেহের সমস্ত রক্ত যেমন দুষিত হয়, ইহা দ্বারা তাহা হয় না।

চিকিৎসা—কঠিন ক্ষত উপদংশে বেদনা থাকে না বলিয়া এবং মহাপাপের কথা প্রচারের ভয়ে, রোগী প্রায়ই প্রথম রোগ গোপন করিবার চেষ্টা করে; কিন্তু ইহা করিয়া সে খুব বড় ভুল করে। রোগের প্রথমেই চিকিৎসা করিলে অনেক সময় অঙ্কুরেই রোগের বিনাশ করা সম্ভব হয়। এই জন্য প্রথমেই রোগের চিকিৎসা করা আবশ্যক। যে-রোগবিষ ও জীবাণু দেহে প্রবেশ করিয়াছে, তাহাকে দেহ হইতে বাহির করিয়া দেওয়াই রোগের প্রধান চিকিৎসা। এই জন্য প্রথমেই ডুস দিয়া

রোগীর তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া রোগীকে পুনঃ পুনঃ ঘর্মজনক স্নান প্রয়োগ করা আবশ্যক। ঘর্মজনক স্নানসমূহের মধ্যে বাষ্প-স্নানই (৩৩ পৃঃ) এই রোগীর পক্ষে সর্বোত্তম। রোগীকে ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। প্রথম সপ্তাহে রোগীকে দুই বার এবং দ্বিতীয় সপ্তাহে একবার বাষ্পস্নান (৩৩ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। ইহার পর ১৫ দিন, ১ মাস, ২ মাস ও ৬ মাস অন্তর প্রয়োগ করা যাইতে পারে। প্রথম হইতেই মধ্যে মধ্যে ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) লওয়া অত্যন্ত হিতকর। মধ্যে মধ্যে উষ্ণ পাদস্নানও (১২ পৃঃ) লওয়া যাইতে পারে। ঘর্মজনক স্নান গ্রহণ করিবার পর বিধি অনুযায়ী শরীর আবার শীতল করিয়া লওয়া আবশ্যক; কিন্তু রোগী যদি দুর্বল ও রক্তশূন্য হয় অথবা রোগীর জ্বর থাকে, তাহা হইলে এই সকল বিষমোক্ষণকারী ঘর্মজনক স্নান যেন অত্যন্ত বেশী বার অথবা এক সঙ্গে অত্যন্ত বেশী সময়ের জন্য না দেওয়া হয়। তাহা হইলে যে-সকল দৈহিক যন্ত্র বিষ মোক্ষণ করে, তাহারা শ্রান্ত ও দুর্বল হইয়া যাইতে পারে এবং রোগীর জ্বর বৃদ্ধি পাইতে পারে, কিন্তু রোগী সবল থাকিলে প্রথম বাথটি পূর্ণ সময়ের জন্য লওয়া আবশ্যক।

উপদংশের ক্ষত এবং ক্ষত হইতে যে স্রাব হয়, তাহা বন্ধ করা কখনই উচিত নয়। দেহে যে-বিষ প্রবেশ করিয়াছে, তাহা বাহির করিবার জন্যই প্রকৃতি ক্ষত সৃষ্টি করিয়াছে। সুতরাং ঐ-হিতকর ক্ষতটি জোর করিয়া বন্ধ না করিয়া সর্বদা পরিষ্কার রাখাই কর্তব্য। কেবল দিনে ৩ বার ক্ষতটির উপর ১০ মিনিটের জন্য গরম স্বেদ দিয়া সুদীর্ঘ সময়ের জন্য নাতিশীতোষ্ণ জলে উহা ডুবাইয়া রাখা আবশ্যক। উহা অসুবিধা জনক হইলে ঈষদুষ্ণ জলের পটিও প্রয়োগ করা যাইতে পারে। ইহা ব্যতীত ক্ষত শুকাইবার জন্য অন্য কোন চিকিৎসা করিবার আবশ্যক

হয় না। কারণ কোন চেষ্টা ব্যতীতই বাষ্পস্নানে ক্ষতের দোষ দেহ হইতে বাহির হইয়া যায় এবং যথাসময়ে আপনিই ক্ষত শুকাইয়া যায়। রোগীর দেহের বিভিন্ন স্থানে ক্ষত বাহির হইলেও বাষ্পস্নানই তাহার প্রধান চিকিৎসা। এই অবস্থায় প্রয়োজন হইলে ক্ষত শুকাইয়া না যাওয়া পর্যন্ত সপ্তাহে তিন বার মৃদু বাষ্পস্নান প্রয়োগ করিয়া তাহার পর অল্প সময়ের জন্য তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। ক্ষতের আরোগ্যের পক্ষে সুদীর্ঘ সময়ের জন্য নাতিশীতোষ্ণ জলে স্নান অত্যন্ত হিতকর।

প্রত্যেক দিন রোগীর মেরুদণ্ডে ৫ মিনিট গরম স্বেদ এবং তাহার পর ৫ মিনিট ঠাণ্ডা দিয়া অর্ধ ঘণ্টার জন্য একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। অথবা রোগীর মেরুদণ্ডে ১৫ মিনিটের জন্য উত্তাপ-বহুল একান্তর পটিও (১৩ পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। সাধারণত রাত্রিতে রাত্রিতে উপদংশ রোগীদের যে বেদনা হয়, ইহা দ্বারা তাহা দূর হইবে এবং দেহের রোগ বিতাড়ণ ক্ষমতা বৃদ্ধি পাইবে।

প্রত্যেক দিন স্নানের পূর্বে একবার করিয়া রোগীর নাতিশীতোষ্ণ জলে কটিস্নান (৯ পৃঃ) গ্রহণ করা আবশ্যক। উপদংশ রোগীর পক্ষে নাতিশীতোষ্ণ জলে স্নান অত্যন্ত হিতকর। রোগীর পক্ষে প্রত্যেক দিন সুদীর্ঘ সময়ের জন্য এইরূপ স্নান (১৬ পৃঃ) গ্রহণ করা প্রয়োজন। যে-সব রোগীর রাত্রে সুনিদ্রা হয় না তাহারা রাত্রিতে সকাল সকাল আহার শেষ করিয়া শয়নের পূর্বে এইরূপ স্নান গ্রহণ করিয়া শুইলে সুনিদ্রা লাভ করিতে পারে। প্রথম অবস্থায় রোগীর কখনও খুব শীতল জলে স্নান করা উচিত নয়।

কোষ্ঠটি বিশেষ ভাবে পরিষ্কার রাখা কর্তব্য। এজন্য প্রতিদিন ভিজা কোমর পটি (২৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক।

এই চিকিৎসা দ্বারা এ-পর্য্যন্ত সহস্র সহস্র রোগী আরোগ্য লাভ

করিয়াছে এবং এই চিকিৎসা পদ্ধতি সম্বন্ধে জার্মেনির ডাঃ বেনেট বলিয়াছেন, আশী হাজারের অধিক রোগীর উপর এই চিকিৎসা চালাইয়া দেখা গিয়াছে, ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা অপেক্ষা এই চিকিৎসায় অনেক কম সময়ে রোগ আরোগ্য লাভ করে এবং উপদংশের যে দ্বিতীয় অবস্থা হয়, তাহা হইবার খুব কম সম্ভাবনাই থাকে (J. H. Kellogg, M. D.—Hand-book of Hygiene & Medicine, P 1298)।

পথ্য—প্রথমাবধিই নেবুর রস সহ প্রচুর জল পান করা কর্তব্য। ইহা অত্যন্ত প্রয়োজনীয়। রোগের উৎকট অবস্থায় দুই তিন দিন কেবল ফল খাইয়া থাকিতে পারিলে খুব ভাল হয়। তাহার পর লঘু অথচ পুষ্টিকর পথ্য আবশ্যক। দিনে পুরাতন চাউলের অন্ন এবং রাত্রিতে আটার রুটি প্রশস্ত। সুক্ত, কাঁচা মুগের ডাল এবং পটল, ডুমুর, মানকচু প্রভৃতি ঘৃতপক্ক তরকারি আহার করা কর্তব্য। মৎস্য, মাংস, সর্বপ্রকার মিষ্ট দ্রব্য, শীতল দ্রব্য, মদ, তামাক, চা, কাফি, গরম মসলা এবং দুগ্ধ সম্পূর্ণ পরিত্যাজ্য।

সাধারণ নির্দেশ—রোগীর পক্ষে সমস্ত স্বাস্থ্যবিধি বিশেষ ভাবে মানিয়া চলা কর্তব্য। তাহার পক্ষে যথাসম্ভব দীর্ঘ সময় গৃহের বাহিরে অবস্থান করা আবশ্যক এবং সর্বপ্রকার অনিয়ম, অতিশ্রম ও অত্যধিক আহার প্রভৃতি বর্জন করা কর্তব্য। প্রভাতে ও অপরাহ্নে মুক্তস্থানে ভ্রমণ অত্যন্ত হিতকর।

(২)

গণরিয়া

[Gonorrhœa]

রোগ-পরিচয়—ইহাকে মূত্রনালীর অথবা স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের অভ্যন্তরস্থ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ-রোগ বলা চলিতে পারে।

কারণ—প্রমেহ রোগাক্রান্ত ব্যক্তির সহিত দৈহিক মিলন হইতেই এই রোগ হইয়া থাকে। উপদংশ রোগের কারণ দ্রষ্টব্য।

লক্ষণ—সাধারণত মিলনের দুই হইতে পাঁচ দিন পর প্রথম রোগ লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে। কখন কখন কয়েক ঘণ্টা পরেই প্রকাশ পায়, আবার সময় সময় ১৫ দিন পরেও পাইয়া থাকে। প্রথম মূত্রনালীর বহির্মুখ চুলকাইতে থাকে এবং তাহা লাল ও গরম হয়। ইহার ২৪ ঘণ্টা হইতে দুই তিন দিন পর এই সকল লক্ষণ বৃদ্ধি পায়। তখন মূত্র নালীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী স্ফীত হইয়া উঠে। তাহা হইতে প্রথম শাদাটে পাতলা স্রাব, তাহার পর প্রচুর দুগ্ধবৎ, হরিদ্রাভ অথবা সবুজ স্রাব অথবা পূয নির্গত হইতে থাকে। মূত্র ত্যাগের সময় তখন রোগীর প্রবল জ্বালা যন্ত্রণা বোধ হয় এবং মূত্র আগুনের মত গরম বলিয়া মনে হয়। সঙ্গে সঙ্গে রোগীর অণ্ডকোষে, কুঁচকি ও উরুতে বেদনা জন্মে এবং পুরুষাঙ্গটি অল্পাধিক শক্ত হইয়া যায়। কখন কখন রোগীর জ্বর এবং পিট ও বাহুর ভিতর বেদনা হয়। রোগের এই তরুণ অবস্থা প্রায় ১৪ দিন হইতে ৩ সপ্তাহ থাকে। তাহার পর উৎকট অবস্থা যেমন কমিতে থাকে, তেমন স্রাব পাতলা, অল্প ও অপেক্ষাকৃত পরিষ্কার হইয়া আসে। তাহার পর ইহা অদৃশ্য হয় অথবা না থাকার মত থাকে।

স্ত্রীদেহে এই রোগ প্রবেশ করিলে মূত্রদ্বার লাল, স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হইয়া উঠে। প্রস্রাবের সময় অত্যন্ত জ্বালা বোধ হয় এবং উহা হইতে স্রাব নির্গত হইতে থাকে। কিছুদিন পর এই সব রোগ লক্ষণ অন্তর্হিত হয়।

কিন্তু রোগ লক্ষণ অন্তর্হিত হইলেই স্ত্রী ও পুরুষ কাহারও রোগই যে আরোগ্য হয়, তাহা নয়। ভিতরে ঐ-রোগ থাকিয়া যায় এবং সামান্য অনিয়মেই রোগ ফিরিয়া আসে। প্রমেহ হইতে মূত্রাশয়ের প্রদাহ (cystitis), বাঘি, মূত্রনালীর স্ফোটক, হৃদ্রোগ, হৃদয়াবরণের

প্রদাহ (endocarditis), মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ড ঝিল্লীর প্রদাহ (meningitis), বন্ধ্যাত্ব, রক্তপ্রস্রাব, বাত, মূত্ররোধ, মূত্রযন্ত্রঘটিত ভগন্দর প্রভৃতি কঠিন ও দুরারোগ্য রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। সময় সময় এই রোগে পুরুষাঙ্গ শক্ত ও বক্র হইয়া যায় এবং অণ্ডকোষ বা স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের প্রদাহ উৎপন্ন হয়। পুরুষ অপেক্ষা মেয়েদের এই রোগ কম কষ্টপ্রদ হয়, কিন্তু পরে এই রোগে মেয়েদেরি উপসর্গ হয় বেশী।

চিকিৎসা—রোগের প্রথম প্রকাশ হওয়া মাত্রই শয্যায় থাকিয়া পূর্ণ বিশ্রাম লওয়া আবশ্যক। ইহা একান্ত ভাবে প্রয়োজনীয়। বিছানার উপর চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে পারিলেই রোগ অনেক সময় আপনা হইতে কমিয়া যায়। এরূপ বিশ্রাম না লইলে বিভিন্ন উপসর্গ উপস্থিত হইয়া থাকে এবং রোগ কঠিন হয়। এজন্য রোগ লক্ষণ অন্তর্হিত না হইতে যদি কখনও দাঁড়াইতেই হয়, তবে একটা কৌপিনের মত পরিয়া লওয়া উচিত।

প্রথমেই রোগীর তলপেট পরিষ্কার করিয়া লইয়া রোগীকে একটা বাষ্পস্নান (৩৩ পৃঃ) অথবা উষ্ণ পাদস্নান (১২ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। এইরূপ ঘর্মজনক স্নান প্রথম সপ্তাহে দুই দিন, তাহার পর ৭ দিন, ১৫ দিন, এক মাস, দুই মাস, তিন মাস ও ৬ মাস অন্তর অন্তর নেওয়া আবশ্যক। প্রথম বারের পর মৃদু স্নান গ্রহণ করাই উচিত। দুর্বল, রক্তশূন্য ও জ্বরবোগগ্রস্ত রোগীদিগকেও দীর্ঘ সময়ের জন্য ঘর্মস্নান প্রয়োগ করা উচিত নয়। বাষ্পস্নান গ্রহণ করিবার পরের দিন হইতে গরম ও ঠাণ্ডা জলের একান্তর কটিস্নান (১৮২ পৃঃ) গ্রহণ করাই মেহ রোগের প্রধান চিকিৎসা। ইহা প্রতিদিন সকালে ও সন্ধ্যায় গ্রহণ করা কর্তব্য।

পুরুষাঙ্গ টাটাইলে মাঝে মাঝে উহা তিন মিনিট গরম জলে ডুবাইয়া তাহার পর এক মিনিট শীতল জলে ডুবান উচিত। ঐ-অবস্থায় মাঝে

মাঝে জননেন্দ্রিয়ের উপর ৫ মিনিট গরম স্বেদ দিয়া তাহার পর এক ঘণ্টা পর্যন্ত উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) দিলেও চলে। নেকড়া বরফ জলে অথবা খুব শীতল জলে ডুবাইয়া ১০ মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া দেওয়া আবশ্যক।

রোগের উৎকট অবস্থা থাকা পর্যন্ত সমস্ত রাত্রির জন্য জননেন্দ্রিয়ের উপর একটা উষ্ণকর পটি নেওয়া উচিত। ঐ-অঙ্গের উপর ৮ হইতে ১২ ভাঁজ ভিজা নেকড়া রাখিয়া তাহা ফ্লানেল দ্বারা ভাল করিয়া ঢাকিয়া পুনরায় তাহার উপর কৌপিন পরিয়া তাহা ভাল করিয়া ঢাকিয়া দেওয়া কর্তব্য। ভিজা নেকড়ার পরিবর্তে কাদা মাটি ব্যবহার করিলে ফল আরও ভাল হয়।

শীতল জলে মাথা ধুইয়া প্রতিদিন রোগীর ঈষদুষ্ণ জলে স্নান করা অথবা গা মুছিয়া ফেলা আবশ্যক। উহার পর প্রবলভাবে মর্দন করিয়া রোগীর দেহ গরম করিয়া লওয়া আবশ্যক। তলপেটটি বিশেষ ভাবে পরিষ্কার রাখা কর্তব্য (১০ পৃঃ)।

পথ্য—এই রোগে প্রথমাবধিই প্রচুর জল পান করা আবশ্যক। দিন ৬ গ্লাস হইতে ১২ গ্লাস জল নেবুর রস সহ পান করা কর্তব্য। এই রোগে জল-দুধ বিশেষ উপকারী; কিন্তু তাহা পান করিবার বিশেষ একটা পদ্ধতি আছে। একটি মাটির পাত্রে এক সের টাটকা দুগ্ধ লইয়া তাহার ভিতর এক সের জল ঢালিয়া দিতে হয়। উহা হইতে এক গ্লাস জল তুলিয়া এবং তাহার সহিত পরিমিত মিষ্টি মিশাইয়া রোগী পান করিবে। তাহার পর আর এক গ্লাস জল ঐ-পাত্রে ঢালিয়া পূর্বের মত উহা দুই সের করিয়া রাখা আবশ্যক। ঠিক এই ভাবে গ্রীষ্মকালে অপরাহ্ণ ৫টা এবং শীতকাল হইলে বেলা ৩টা পর্যন্ত চালান কর্তব্য। উহার পর আর জল মিশ্রিত না করিয়া পাত্রের জলদুধ বারে বারে পান করিয়া ফেলা উচিত। ইহার পর প্রয়োজন

হইলে শুধু জল পান করা চলিবে। যে-পর্যন্ত না উৎকট অবস্থা কাটিয়া যায়, সেই পর্যন্তই এই নিয়ম অনুসরণ করা কর্তব্য। ইহাতে রোগীর পথ্য ও পানীয় উভয়েরি কাজ হয় এবং জ্বালা যন্ত্রণার উপশম হইবে। রোগের উৎকট অবস্থায় প্রথম দুই দিন কেবল এইরূপ জল দুধ পান করিয়া উপবাস করিয়া থাকিতে পারিলে খুব ভাল হয়। তাহার পর কয়েকটা দিনই শুধু দুধের উপর থাকা কর্তব্য। যদি কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে তবে দুধের ভিতর কয়েকটা কিসমিস কি মনক্কা ফেলিয়া দেওয়া যায়। ইহার পর একবেলা পুরাতন চাউলের অন্ন এবং রাত্রিতে জাঁতায় ভাঙা আটার রুটি সবুজ লতাপাতাবহুল তরকারি, দুগ্ধ এবং বিভিন্ন দুগ্ধ দ্রব্য প্রধান পথ্য হওয়া উচিত। কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখিবার জন্য প্রতিদিন কিছু ফল খাওয়া আবশ্যক। মৎস্য, মাংস, ডিম, চা, কাফি, মদ্য, গরম মসলা, টমেটো, কুল প্রভৃতি টক ফল, সর্বপ্রকার অম্ল দ্রব্য এবং উত্তেজক খাদ্যাদি বিশেষভাবে বর্জন করা উচিত। তামাক সম্পূর্ণরূপে পরিত্যাগ করা কর্তব্য।

সাধারণ নির্দেশ—রোগীর পক্ষে বিশেষভাবে নিয়মিত জীবন-যাপন করা এবং স্বাস্থ্যবিধি সম্পূর্ণরূপে মানিয়া চলা আবশ্যক। ঘোড়ায় চড়া, অতিরিক্ত পরিশ্রম, রাত্রি জাগরণ প্রভৃতি তাঁহার পক্ষে বিশেষভাবে নিষিদ্ধ। রোগীর জননেন্দ্রিয় হইতে যে-পূয নির্গত হয়, তাহা যাহাতে চোখে না যায়, সে-বিষয়ে বিশেষ সতর্কতা প্রয়োজন। উহা চক্ষে গেলে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে চক্ষু সম্পূর্ণরূপে নষ্ট হইয়া যাইতে পারে। কিছু দিন পর্যন্ত রোগীর পূর্ণ ব্রহ্মচর্য পালন করা আবশ্যক। আংশিক ভাবে আরোগ্য লাভের পর সামান্য ভাবে ইন্দ্রিয় পরিচালনা করিলেও রোগের আবার পুনরাক্রমণ হইতে পারে। সর্বদা শীতল ঘরে অবস্থান করা কর্তব্য।

(৩)

মূত্রাশয়ের প্রদাহ

[Cystitis]

রোগ-পরিচয়—মূত্রগ্রন্থি (kidney) হইতে মূত্র উৎপন্ন হইয়া যে থলিতে জমে তাহার নাম মূত্রাশয় বা bladder (urinary) ; ইহা আমাদের বস্তিদেশে (pelvic region) তলপেটের নিম্নাংশের সম্মুখ ভাগে অবস্থিত। ইহা প্রায় দেড় পোয়া মূত্রধারণে সক্ষম। মূত্র-গ্রন্থি হইতে ১৪ হইতে ১৬ ইঞ্চি লম্বা দুইটি নলিতে (ureter) মূত্র মূত্রাশয়ে আসিয়া পৌঁছায় এবং তাহা হইতে পুরুষদিগের পক্ষে প্রায় ৮ ইঞ্চি এবং মেয়েদের পক্ষে প্রায় দেড ইঞ্চি লম্বা মূত্রনালি (urethra) দ্বারা মূত্রাশয় হইতে মূত্র বাহির হইয়া যায়। এই মূত্রাশয়ের প্রদাহের নাম cystitis বা মূত্রাশয়ের প্রদাহ।

কারণ—সুদীর্ঘ সময় মূত্রের বেগ ধারণ, সাময়িক পক্ষাঘাত হইতে দীর্ঘ সময় মূত্রাশয়ে মূত্র আবদ্ধ হইয়া পচিয়া উঠা, মূত্র-পাথরি হইতে উত্তেজনা, অপরিষ্কার ক্যাথিটাব ব্যবহার, অসাবধানতার সহিত ক্যাথি-টার প্রয়োগ, ঠাণ্ডা লাগা অথবা গনোরিয়া হইতে এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে ; কিন্তু ইহারা উত্তেজক কারণ মাত্র, অন্য সকল রোগের যাহা মূল কারণ, এই রোগের কারণও তাহাই।

লক্ষণ—মূত্রাশয়ে ও মূত্রনালীতে বেদনা বোধ, পুনঃ পুনঃ মূত্র ত্যাগের ইচ্ছা, মূত্রত্যাগে বেদনা বোধ এবং অতি অল্প অল্প মূত্র নিঃসরণ, পূয-মিশ্রিত ঘোলাটে মূত্র, সমস্ত মূত্র নিঃসরণ না হওয়ার জন্য মূত্রাশয়ের উত্তেজনা ও বেদনা বৃদ্ধি, কম অথবা বেশী জ্বর, অথবা জ্বর শূন্য অবস্থা প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। এই রোগ যদিও মারাত্মক নয়, তথাপি সুচিকিৎসা না হইলে বহু বৎসর পর্যন্ত লোকে ইহার জন্য অত্যন্ত কষ্ট পায়।

চিকিৎসা—রোগের প্রকাশ হওয়া মাত্র প্রথমেই গরম জল দিয়া রোগীকে একটা ডুস দেওয়া কর্তব্য। রোগী যতটা গরম অক্লেশে সহ্য করিতে পারে, জল ততটা গরম হওয়া আবশ্যক এবং একটু বেশী জলও নিতে চেষ্টা করা উচিত; কিন্তু জল যেন এত বেশী না হয় যে, তাহা দীর্ঘক্ষণ ধরিয়া রাখা যায় না। ঐ-জলটা যথাসম্ভব দীর্ঘ সময় পেটের ভিতর ধরিয়া রাখিতে চেষ্টা করা কর্তব্য। জলের উত্তাপ যথেষ্ট রূপে বেদনার উপশম করে এবং যে-জলটা দেহে শোষিত হয় তাহাও তরুণ আক্রমণ আরোগ্য করার পক্ষে বিশেষভাবে সাহায্য করে। ইহার পর একটি উষ্ণ পাদস্নান (১২ পৃঃ) নেওয়া আবশ্যক। তাহার পর তিন চার ঘণ্টা বিশ্রাম দিয়া রোগীকে গরম কটি-স্নান (hot hip bath) প্রয়োগ করা কর্তব্য। এই রোগে ইহা বিশেষ ভাবে ফলপ্রদ। সাধারণ কটি-স্নানের (৯ পৃঃ) মতই ইহা নিতে হয়; কেবল গরম জলে বাথ নিয়া ঐ-সময় মাথাটা ভিজা তোয়ালে দ্বারা ঠাণ্ডা রাখা আবশ্যক। প্রয়োগ শেষে এক বালতি শীতল জল কটিতে ঢালিয়া শরীর মুছিয়া কাপড় পরিতে হয়। ইহা ৩ মিনিট হইতে ৮ মিনিটের জন্য প্রথম প্রথম দিনে তিন চার বার নেওয়া যাইতে পারে। তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া প্রচুর গরম জল পানের সহিত কেবল গরম কটি-স্নান নিলেই রোগ-যন্ত্রণা পড়িয়া যায় এবং রোগী অতি সহজে আরোগ্য লাভ করে। ইহার পরিবর্তে অথবা ইহার সহিত একান্তর ভাবে (alternately) কটিদেশের মোড়ক (১২৮ পৃঃ) দেওয়া যাইতে পারে। অর্থাৎ একবার গরম কটি-স্নান দিয়া নির্দিষ্ট সময় পরে আবার ঐ-মোড়ক দেওয়া চলে। একখানা পশমী আলোয়ান বা কম্বল গরম জলে ডুবাইয়া এবং তাহা নিংড়াইয়া রোগীর নাভি হইতে জানুর মধ্য দেশ পর্যন্ত ভাল করিয়া শরীর ঘুরাইয়া আবৃত করিতে হয় এবং ঐ-অংশে সমস্ত চর্মের উপরে যাহাতে উহা পড়ে তাহার ব্যবস্থা করিতে হয়।

তাহার পর উহা অন্য কম্বল দিয়া ঢাকিয়া দেওয়া আবশ্যক। এই প্যাক ১০ মিনিট হইতে ১৫ মিনিটের জন্য দিয়া তাহার পরে ঐ-অংশ নাতি-শীতোষ্ণ জলে ভিজান তোয়ালে দ্বারা মুছিয়া ঠাণ্ডা করিয়া আবার কাপড় দ্বারা ঢাকিয়া গরম করিয়া লওয়া কর্তব্য। ইহাতেই রোগী নিঃসন্দেহে আরোগ্য লাভ করিবে। প্রথম অবস্থায় বেদনা বোধ হওয়া মাত্র ইহা পুনরায় প্রয়োগ করা আবশ্যক। এই রোগে পায়ের মোড়ক (৫০ পৃঃ) বিশেষ ফলপ্রদ। দিনে দুইবার ইহা এক ঘণ্টার জন্য প্রয়োগ করিয়া তাহার পর পায় শুষ্ক উত্তাপ প্রয়োগ করা কর্তব্য। রোগীর সর্বাপেক্ষা উপকার হয় রোগীকে বস্তিদেশে গরম ও শীতল জলের পটি প্রয়োগ করিলে। ইহা ফুসফুসের গরম ও শীতল জলের পটির (৯৯ পৃঃ) অনুরূপ। কেবল ফুসফুসের পরিবর্তে বস্তিদেশে ঐরূপ পদ্ধতিতে প্রয়োগ করিতে হয়। মূত্রাশয়ের রক্তাধিক্য ইহাতে মন্ত্রের মত অন্তর্হিত হইবে; কিন্তু রোগীর যাহাতে কষ্ট হয়, এরূপ বেশী চিকিৎসা করা উচিত নয়। কারণ এই রোগ অনেক সময় আপনিই অল্প সময়ে আরোগ্য লাভ করে। রোগীকে শীতল জলে কখনও স্নান করান উচিত নয়; কিন্তু তাহার মাথাটি শীতল জলে ধুইয়া লইয়া প্রতিদিন তাহাকে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। রোগীকে সপ্তাহে দুই তিন দিন নাতিশীতোষ্ণ অথবা ঈষদুষ্ণ জলে স্নান করান চলিতে পারে। তাহার পর শরীর পুনরায় গরম করিয়া দেওয়া আবশ্যক।

পথ্য—রোগের প্রথম অবস্থায় প্রচুর জল পান করা বিশেষ ভাবে আবশ্যক। কারণ এই অবস্থায় প্রচুর জল পান দ্বারা রক্ত পাতলা করিয়া লওয়া বিশেষ ভাবে প্রয়োজন। রোগী যতটা জল পান করিতে পারে, ততটাই করিবে। অনেক সময় কেবল প্রচুর জল পান করিলেই মূত্রাশয় ও মূত্র-গ্রন্থির বেদনা অন্তর্হিত হয়। প্রথম অবস্থায় গরম জল

পান করিলে যদি বমিও হয়, তথাপি তাহা বন্ধ করিতে নাই। জল এরূপ গরম হইবে যেন আস্তে আস্তে তাহা পান করা যায়। পরে শীতল জল পান করা যাইতে পারে। মূত্রাশয়ের যে-কোন রোগেই প্রচুর জল পান করা উচিত। ইহাই অন্যতম প্রধান চিকিৎসা। যদি রোগী জল পান না করে, তবে রোগ লক্ষণ বিশেষ ভাবে বৃদ্ধি পাইতে পারে। প্রথম দুই তিন দিন শুধু দুগ্ধ, নেবুর রস সহ জল-বার্লি, কমলা নেবু প্রভৃতি ফলের রসই প্রধান পথ্য অর্থাৎ সব কিছুই তরল দেওয়া আবশ্যক। তাহার পর এক বেলা জল-বার্লি প্রভৃতি এবং এক বেলা ভাত। শেষে দুই বেলাই ভাত ও অনুত্তেজক খাদ্য বিধেয়।

সাধারণ-নির্দেশ—রোগীর তলপেটে শীতল পটি অথবা শীতল জলে কটি-স্নান কখনও প্রয়োগ করিতে নাই।

(৪)

মূত্র-গ্রন্থি প্রদাহ

[Nephritis]

রোগ-পরিচয়—আমাদের মূত্র-গ্রন্থি (kidney) দুইটি উদর-বেষ্টন ঝিল্লীর পশ্চাতে মেরুদণ্ডের উভয় দিকে কটিদেশে অবস্থিত। ইহারা শেষ পঞ্জরাস্থি দুইটি দ্বারা আংশিক ভাবে আবৃত। ইহাদের প্রত্যেকটি দীর্ঘে প্রায় ৪ ইঞ্চি, পার্শ্বে আড়াই ইঞ্চি এবং প্রায় দেড় ইঞ্চি পুরু। রক্ত হইতে মূত্র ছাকিয়া লওয়াই মূত্র-গ্রন্থির প্রধান কাজ। এই মূত্র-গ্রন্থির প্রদাহের নামই নেফ্রাইটিস বা মূত্র-গ্রন্থি প্রদাহ।

কারণ—হিম অথবা ঠাণ্ডা লাগান, বিশেষত শ্রান্ত হইবার পর বিশ্রাম না নিয়া হঠাৎ ঠাণ্ডা গ্রহণ করা, জলে ভিজা, অত্যধিক তামাক, গাজা অথবা মদ্য খাওয়া, মূত্রযন্ত্রের উপর আঘাত লাগা এবং অনভ্যাসে

রাত্রি জাগরণ প্রভৃতি কারণে এই রোগ হইয়া থাকে। ডাক্তারেরা যে-সকল ঔষধ ব্যবহার করেন, তাহার অনেকটাতেই এই রোগ উৎপন্ন হইতে পারে (Encyclopædia Medica, Vol IX, P, 431-458)। মূত্রকারক ঔষধের অপব্যবহারে বহু অবস্থায় এই রোগ হয়। কখন কখন ইহা ডিপথিরিয়া, সান্নিপাতিক জ্বর, নিউমোনিয়া, হাম, বসন্ত, ইনফ্লুয়েঞ্জা, কলেরা অথবা ম্যালেরিয়া জ্বরের সঙ্গে আসে। সময় সময় গর্ভিনীদের এই রোগ হয় ; কিন্তু যাহাদের পূর্ব হইতে মূত্রগ্রন্থি দুর্বল থাকে, তাহাদেরই সাধারণত এই রোগ হইয়া থাকে ; অথবা রোগের জন্যই হউক বা অন্য কারণেই হউক, দেহে যে বিষ সঞ্চিত হয়, তাহাই যখন মূত্রগ্রন্থি (Kidney) আক্রমণ করে, তখনই এই রোগ হয়।

লক্ষণ—শীত শীত করিয়া জ্বর আরম্ভ এবং মূত্রগ্রন্থির স্থানে প্রবল বেদনা, প্রথম হইতেই মূত্রের অল্পতা—কখন কখন সম্পূর্ণ মূত্রনাশ, সময় সময় বহুকষ্টে কয়েক ফোঁটা মূত্রের পতন, কিন্তু মূত্রত্যাগের সময় অত্যন্ত জ্বালা ও বেদনা, প্রস্রাব ঘোর লালবর্ণ, কখনো ধোয়াটে, অণ্ডকোষ লাল, শোথ—চোখের নীচের পাতা এবং পায়ের গিরা কতকটা ফুলা—চাপ দিলে গর্ত হইয়া যাইবার মত ভাব, অস্থির শোথ—কখন মুখ হইতে পায় এবং কখন পায় হইতে মুখে, সময় সময় সর্বাঙ্গ ফুলিয়া যাওয়ার মত অবস্থা, ফ্যাকাসে মুখ, মেরুদণ্ড ও কোমরে বেদনা, মাথাধরা, অপরিষ্কার জিহ্বা, পেটের গোলমাল, ক্ষুধামান্দ্য, মাথার যন্ত্রণা কোষ্ঠবদ্ধতা, অনিদ্রা এবং অস্থিরতা প্রভৃতি এই রোগের সাধারণ লক্ষণ। এই রোগীর মূত্রনাশ হইতে কখন কখন মূত্ররোধ বিকার (uræmia) হয় এবং তাহা হইতে প্রকাপ, মূর্ছা, অচেতন নিদ্রা (coma) প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। কোন কোন সময় এই রোগ হইতেই রোগী প্লুরিসি, ব্রোঙ্কাইটিস্ অথবা নিউমোনিয়া রোগে আক্রান্ত হয়। সাধারণত এক পক্ষ হইতে দেড় মাস পর্যন্ত এই রোগের ভোগকাল—

রোগের পুনরাক্রমণ হইলে কখন কখন দুইমাস বা তাহার বেশী সময়ের জন্য থাকে। শিশুদের ভিতর এই রোগে মৃত্যু সাধারণত অনুগামী শ্বাসযন্ত্রের রোগ হইতে, হয় এবং বয়স্ক ব্যক্তিদের মৃত্যু হয় মূত্ররোধ জনিত বিষক্রিয়া হইতে।

চিকিৎসা—মূত্রযন্ত্রকে বিশ্রাম দিয়া তাহার কাজ চর্ম ও অন্ত্রকে দিয়া করাইয়া নেওয়াই এই রোগের প্রধান চিকিৎসা। মূত্রযন্ত্র বিশ্রাম পাইলেই প্রকৃতি তাহা মেরামত করিবার সময় পায় এবং তাহাতেই রোগ সারে। এই জন্য প্রথমেই বেশী জল এবং বেশ গরম জল দ্বারা ডুস দিয়া রোগীকে বাষ্পস্নান (৩৩ পৃঃ) অথবা উষ্ণপাদস্নান (১২ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। প্রতিদিন যাহাতে অন্তত দুইবার মল নিঃসরণ হয় তাহার অবশ্যই ব্যবস্থা করা কর্তব্য। যদি স্বাভাবিক ভাবে না হয়, তবে উৎকট অবস্থা থাকা পর্যন্ত দিনে অন্তত একবার ডুস দেওয়া উচিত। রোগীকে প্রত্যেক দিন একবার করিয়া দীর্ঘ সময়ের জন্য গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০ পৃঃ) দেওয়া আবশ্যক। রোগী ভাল করিয়া ঘামান পর্যন্ত তাহাকে মোড়কের ভিতর রাখা উচিত। প্রয়োজন হইলে রোগীকে গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০ পৃঃ) হইতে তুলিয়াই এক ঘণ্টার জন্য ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) দেওয়া যাইতে পারে। তাহার পরে শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য; কিন্তু অত্যন্ত চাপ দিয়া যেন ঘর্ষণ করা না হয়। ইহার পরই রোগীকে গলা পর্যন্ত কম্বল দিয়া ঢাকিয়া দেওয়া উচিত। শরীরটা যাহাতে সর্বদা ঘামা ঘামা অবস্থায় থাকে, সেরূপ ব্যবস্থা করা আবশ্যক। তাহাই চিকিৎসার প্রধান কথা। এই জন্য চর্ম যাহাতে ঠাণ্ডা হইয়া না যায়, তাহার দিকে বিশেষ ভাবে দৃষ্টি দিতে হয়। প্রত্যেক তিন চার ঘণ্টা অন্তর অন্তর মূত্রগ্রন্থির উপর অর্ধ ঘণ্টার জন্য স্বেদ দিয়া মধ্যবর্তী সময় ঐ-স্থানে উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। তরুণ

প্রদাহে রোগী যতটা গরম সহ্য করিতে পারে, স্বেদ ততটা গরম হওয়া উচিত এবং মধ্য ও নিম্ন সমস্ত মেরুদণ্ডের উপর স্বেদ দেওয়া প্রয়োজন। এই রোগে কখনও রোগীকে শীতল জলে স্নান করাইতে নাই; এমন কি কটি স্নান প্রভৃতিও দেওয়া উচিত নয়; কিন্তু স্বেদ প্রভৃতি দেওয়ার অব্যবহিত পর রোগীকে দিনে তিন চার বার নাতিশীতোষ্ণ জলে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। স্নানের বড় টবে রোগীর গলা পর্যন্ত ডুবাইয়া ঈষদুষ্ণ জলে (৯৪°—৯৭°) তাহাকে সুদীর্ঘ সময়ের জন্য স্নান (১৬পৃঃ) করান যাইতে পারে। ঐ-সময় মাথায় ভিজা গামছা জড়াইয়া মাথাটি ঠাণ্ডা রাখা আবশ্যক। এই স্নানে রোগীর মূত্রগ্রন্থি সবল ও সুস্থ হয়। প্রতিদিন রোগীকে সমস্ত রাত্রির জন্য ভিজা কোমর পটি (২৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। এই রোগে মূত্র কারক ঔষধ ব্যবহার করিলে রোগীর অত্যন্ত ক্ষতি হইতে পারে। তাহার পরিবর্তে বক্ষাস্থির নিম্নদিকের তৃতীয় অংশে (over lower third of sternum) কাদা মাটি, বরফ জলে ভিজান শীতল পটি অথবা শীতল পটির উপর বরফের থলি প্রয়োগ করিলে স্নায়বিক প্রতিক্রিয়ায় রোগীর মূত্র উৎপন্ন হয়। গরম জলের ডুস, গরম জল স্নান এবং সুদীর্ঘ সময়ের জন্য নাতিশীতোষ্ণ জলে স্নান ও (১৬ পৃঃ) মূত্র উৎপন্ন করিতে বিশেষ ভাবে সাহায্য করে। রোগীর বমনোদ্বেগ থাকিলে পাকস্থলীর উপর গরম ও শীতল পেটের পটি অথবা বরফের থলি প্রয়োগ করা যাইতে পারে। খুব গরম জল অল্প অল্প করিয়া পান করাও হিতকর। রোগীর হার্ট দুর্বল হইয়া গেলে প্রত্যেক দুই ঘণ্টা অন্তর অন্তর তাহার হার্টের উপর শীতল পটি (২২ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। ঐ-অবস্থায় তাহাকে দিনে দুই তিন বার তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) অথবা শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। রোগীর মূত্ররোধ বিকার উপস্থিত হইলে তাহার জন্য ঐ-চিকিৎসা দ্রষ্টব্য। এই রোগ অধিকাংশ

সময়, অন্য রোগের সঙ্গে আসে। এ-জন্য মূল রোগের চিকিৎসার দিকে বিশেষ ভাবে দৃষ্টি দেওয়া আবশ্যক এবং মূল রোগের চিকিৎসার সহিত সামঞ্জস্য রাখিয়া চিকিৎসা করা প্রয়োজন।

ডাঃ অচলার বলিয়াছেন, এমন কোন ঔষধের কথা আমরা জানি না, যাহাদ্বারা এই রোগের গতি রুদ্ধ হইতে পারে (The Principles and Practice of Medicine, P. 700)। অন্যান্য ডাক্তারগণেরও ইহাই অভিমত যে, মূত্র গ্রন্থি প্রদাহের কোন ঔষধ নাই। তাঁহারা বলেন, এই রোগের যে চিকিৎসা-বিধি আছে, তাহা অনুমানে বিভিন্ন উপসর্গের চিকিৎসা মাত্র। সেই সকল ঔষধ যান্ত্রিক মূল রোগকে স্পর্শও করিতে পারে না (The Lancet—Modern Technique in Treatment, P. 269)। সুতরাং এ-রোগে ঔষধ কখন স্পর্শও করা উচিত নয়।

পথ্য—এই রোগে প্রথমাবধিই নেবুর রস সহ প্রচুর গরম জল পান করা আবশ্যক। কৃত্রিম উপায়ে ইঁদুরের দেহে মূত্রগ্রন্থি প্রদাহ উৎপন্ন করিয়া দেখা গিয়াছে, উহাদিগকে প্রচুর জল খাইতে দিলে, উহারা বাঁচিয়া উঠে (J. H. Kellogg. M. D.—Rational Hydrotherapy P. 1171)। যদি রোগীর মূত্র রোধ বিকারের লক্ষণও দেখা দেয়, তবে শোথ থাকিলেও তাহাকে প্রচুর জল খাইতে দিতে হয়; কিন্তু ঐ-অবস্থায় একবারে অনেকটা জল না দিয়া দিনের মধ্যে বার বার অল্প করিয়া দেওয়া কর্তব্য। এই রোগে প্রথম ২৪ ঘণ্টা রোগীর কেবল জল খাইয়া থাকাই উচিত। তাহার পর প্রধান পথ্যই দুগ্ধ। কারণ চর্বি জাতীয় খাদ্য মূত্রগ্রন্থিকে খুব কম খাটায়; কিন্তু যদি উদরাময়ের লক্ষণ প্রকাশ পায়, তবে ঈষদুষ্ণ জল ও দুগ্ধ অথবা ছানার জল দেওয়া কর্তব্য; কিন্তু একবারে খুব বেশী খাইতে দেওয়া উচিত নয়। ইহা এক ঘণ্টা অন্তর অন্তর অর্ধ ছটাক করিয়া দিনে ও রাত্রে এক সের পরিমাণ দেওয়া উচিত। প্রস্রাব যত বেশী হইতে থাকিবে, দুধ তত বেশী দিতে হইবে।

কিন্তু কেবল দুধের উপরই রোগীকে রাখা উচিত নয়; তাহাতে পেটের গোলমাল এবং ক্ষুধামান্দ্য আসিবার বিশেষ সম্ভাবনা। এজন্য রোগীকে দুধ বার্লি, দুধ সাবু এবং কমলা নেবু প্রভৃতি ফলের রসও দেওয়া কর্তব্য। রোগ আরোগ্য হইবার ১৫ দিন পর পুরাতন চাউলের অন্ন, ডালের জল, পটল, ডুমুর, হালকা সবুজ লতা পাতা প্রভৃতি তরকারি এবং অল্প আলুসিদ্ধ দেওয়া যাইতে পারে। খুব আস্তে আস্তে তরল খাদ্য হইতে কঠিন খাদ্যে রোগীকে অভ্যস্ত করিতে হয়। কারণ খুব সকাল সকাল কঠিন খাদ্য দিলে রোগীর রক্তস্রাব হইতে পারে। রোগ আরোগ্যের পরও গরম মসলা ও বেশী মসলা, চা, কাফি, তামাক, মৎস্য মাংস, মদ্য প্রভৃতি বিশেষ ভাবে বর্জন করা আবশ্যক। যতদিন শোথ থাকিবে ততদিন লবণ খাওয়া উচিত নয়।

সাধারণ নির্দেশ– প্রথমাবধিই শয্যায় থাকিয়া পূর্ণ বিশ্রাম গ্রহণ করা কর্তব্য এবং কোন অবস্থাতেই শয্যা ত্যাগ করা উচিত নয়। ঘরের ভিতর বিশেষ ভাবে বাতাস খেলা চাই; কিন্তু দেহ সর্বদা বস্ত্রাবৃত রাখা কর্তব্য; রোগীকে ফ্লানেলের জামা পরাইয়া রাখিতে পারিলে ভাল হয়। রোগ আরোগ্যের পরও কয়েক মাস পর্যন্ত ভিজা কোমর পটি (২৮ পৃঃ) ব্যবহার করা উচিত।

(৫)

মূত্রাশয় হইতে রক্তস্রাব

[Hemorrhage of the Bladder]

রক্ত মিশ্রিত মূত্রই এই রোগের প্রধান লক্ষণ। রক্তের ভিতর প্রায়ই রক্তের চাকা (clot) থাকে। মূত্রাশয় হইতে রক্তস্রাব হইলে রক্ত প্রায়ই মূত্র শেষে অথবা মূত্রের শেষ অংশের সহিত নির্গত হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—পায়ে গরম মোড়ক (৫০ পৃঃ) দিয়া মূত্রাশয়ের উপর ঠাণ্ডা দেওয়াই ইহার প্রধান চিকিৎসা। প্রথম অবস্থায় সর্বদার জন্য রোগীর পায়ে গরম মোড়ক প্রয়োগ করা উচিত। তাহার পর দিনে তিনবার এক ঘণ্টার জন্য প্রয়োগ করা কর্তব্য। মোড়ক এত গরম হওয়া উচিত নয় যে, সমস্ত শরীর ঘামাইয়া উঠে। প্রথম অবস্থায় মোড়ক ব্যতীত রোগীর মূত্রাশয়ের উপর প্রত্যেক তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর ১০ মিনিটের জন্য মৃদু স্বেদ দিয়া অবশিষ্ট সময়ের জন্য বরফ জলে ভিজান শীতল পটি (৮৫ পৃঃ) অথবা কাদা মাটি প্রয়োগ করিতে হয়। রোগী দিনে দুইবার গরম জলে পা ডুবাইয়া শীতল জলে কটি স্নান (৯ পৃঃ) নিলেও বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। এই অবস্থায় একটি শীতল জলের ডুস বিশেষ হিতকর। জলটা যথেষ্টরূপ শীতল হওয়া আবশ্যক। রোগীর মেরুদণ্ডও মাঝে মাঝে শীতল জলে ভিজান তোয়ালে দ্বারা মোছাইয়া দেওয়া আবশ্যক। রোগীর নিতম্বের নীচে একটা নরম বালিশ দিয়া তাহা সবদা উচু করিয়া রাখা কর্তব্য। তাহার খাটের নীচের দিক্‌টাও উচু করিয়া দেওয়া উচিত। রোগ আরোগ্য হইবার এক মাস পর রোগীর মূত্রাশয়ের উপর পুরু শীতল পটি রাখিয়া মাঝে মাঝে ৪৫ মিনিটের জন্য তাহাকে ভিজা চাদরের মোড়ক দেওয়া বিশেষ ভাবে কর্তব্য।

পথ্য—প্রথম দিন সম্পূর্ণ উপবাস দিয়া কেবল নেবুর রস সহ শীতল জল পান করিতে দেওয়া উচিত। তাহার পর ক্ষুধা লাগিলে দুধ, কমলা নেবুর রস ও এক বেলা জল বার্লি প্রধান পথ্য। তাহার পর এক বেলা জল বার্লি ও এক বেলা ভাত দেওয়া কর্তব্য। সর্ব প্রকার উত্তেজক খাদ্য সর্বতোভাবে বর্জনীয়।

[৬]

মূত্রগ্রন্থি হইতে রক্তস্রাব

[Hemorrhage of the Kidneys]

রক্তস্রাব মূত্রাশয় হইতে হইতেছে কি মূত্রগ্রন্থি (Kidney) হইতে হইতেছে, তাহা বুঝিবার প্রধান উপায় ইহাই যে, মূত্রাশয় হইতে রক্তস্রাব হইলে রক্ত প্রস্রাবের শেষে অথবা শেষের দিকে পতিত হয়; কিন্তু মূত্রগ্রন্থি হইতে রক্ত পতিত হইলে মূত্র প্রথমাবধিই রক্ত মিশ্রিত থাকে এবং ইহাতে রক্তের চাকা কিছু বেশী থাকে। মূত্রগ্রন্থির প্রদাহ, মূত্রগ্রন্থির রক্তাধিক্য, আঘাত, বিভিন্ন বিষাক্ত ঔষধ সেবন ও বিভিন্ন রোগে এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—চিকিৎসা মূত্রাশয় হইতে রক্তস্রাবেরই অনুরূপ; কেবল ইহাতে মূত্রাশয়ের পরিবর্তে মূত্রগ্রন্থির উপর স্বেদ ও শীতল পটি প্রভৃতি প্রয়োগ করিতে হয়। মূত্রাশয় হইতে রক্তস্রাব চিকিৎসা দ্রষ্টব্য (২৩৮ পৃঃ)।

[৭]

মূত্ররোধ

[Retention of Urine]

রোগ-পরিচয়—মূত্রাশয়ে মূত্র সঞ্চিত হইবার পর কোন কারণবশত তাহা যদি বাহির হইতে না পারে, তবে তাহাকে মূত্ররোধ বলে। ইহাকে মূত্রনাশ (Suppression of urine) বলিয়া ভ্রম করা উচিত নয়। মূত্ররোধে মূত্রাশয়ে মূত্র সঞ্চিত হয়, কিন্তু তাহা বাহির হইতে পারে না; আর মূত্রনাশে মূত্রগ্রন্থিতে (Kidney) মূত্রই মাত্র

জন্মে না, সুতরাং মূত্রাশয় শূন্য থাকে। মূত্ররোধটা মূত্রাশয়ের (Bladder) ব্যাধি, আর মূত্রনাশ মূত্রগ্রন্থির ব্যাধি।

কারণ—বিভিন্ন কারণে ইহা হইতে পারে। স্নায়বিক কারণে ইহা কখন কখন হইয়া থাকে। সময় সময় স্ত্রীলোকদিগের গর্ভাবস্থায় গর্ভস্থ সন্তানের চাপে মূত্রপথ বন্ধ হইয়া যায়; মূত্রপাথরী হইতে সময় সময় মূত্ররোধ হয়; মূত্রাশয়ের প্রদাহ হইতে ইহা হইতে পারে এবং পুরুষদিগের অধিকাংশ সময়েই মূত্রাশয়ে কোন গ্রন্থি বিশেষের (Prostate gland) বিবৃদ্ধি হইতে হইয়া থাকে। সর্বাপেক্ষা ভয়ঙ্কর রকম মূত্ররোধ হয় মূত্রাশয়ের সাময়িক পক্ষাঘাত হইতে। অনেক সময় ইহা পূর্বের মূত্রনালীর প্রদাহ (Urethritis) হইতে উৎপন্ন মূত্রনালীর সঙ্কোচ হইতে হইয়া থাকে। কোন কোন সময় কৃত্রিম লজ্জা হইতে দীর্ঘ ক্ষণ প্রস্রাব না করিয়া থাকিলে শেষে চেষ্টা করিলেও আর প্রস্রাব হয় না এবং এই রোগ উৎপন্ন হয়। সময় সময় রক্তের চাকা মূত্রনালীতে আটকাইয়া যাইয়া এই রোগ হইয়া থাকে। দেহের ভিতর পূর্ব হইতে অনুকূল অবস্থা থাকিলে অনেক সময় ঠাণ্ডালাগা, বৃষ্টিতে ভেজা, অত্যধিক মদ্যপান অথবা ইন্দ্রিয় চালনা হইতে হঠাৎ এই রোগ হইতে পারে।

লক্ষণ—মূত্রাশয় মূত্রের দ্বারা পূর্ণ বোধ হয় এবং মূত্রত্যাগ করার জন্য প্রবল ইচ্ছা হয়, কিন্তু মূত্রত্যাগ করা যায় না; অস্থিরতা ক্রমশই বৃদ্ধি পাইতে থাকে, রোগী অসহ্য যন্ত্রণা বোধ করে এবং মূত্রাশয় স্ফীত হইয়া যায়। যদি এই অবস্থা সত্বর দূর না হয়, তবে মূত্রপথের কোন স্থান ছিন্ন হইয়া তাহাতে প্রদাহ উৎপন্ন হয় এবং রোগী মৃত্যুমুখেও পতিত হইতে পারে।

চিকিৎসা—গরম জলে দীর্ঘ সময়ের জন্য কটি স্নান (৯ পৃঃ) গ্রহণ করাই ইহার প্রধান চিকিৎসা। ঐরূপ করিলে সমস্ত মূত্রপথ ঢিলা হইয়া যায় এবং তাহাতে আপনা হইতে প্রস্রাব বাহির হয়।

ঐ-সময় মাথায় শীতল পটি (১৩ পৃঃ) রাখা বিশেষ ভাবে আবশ্যক। জননেন্দ্রিয় ও মূত্রাশয়ের উপর বড় করিয়া গরম জলের পটি দিলেও অনেক সময় কাজ হয়; কিন্তু সর্বাপেক্ষা সহজে প্রস্রাব হয় রোগীকে গরম জলে বড় রকম একটি ডুস দিলে। জল যতটা গরম রোগী সহ্য করিতে পারে, ততটা গরম দেওয়া উচিত। অনেক সময় কেবল ইহাতেই রোগীর প্রস্রাব হয়। সাধারণ অবস্থায় রোগী মূত্রত্যাগ করিতে বসিয়া লিঙ্গে জল ঢালিলেই সুফল লাভ করে। ইহা মনে রাখিতে হইবে যে, রোগীকে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে দুই তিন বার প্রস্রাব করাইতে হয়। কারণ তাহা না করিলে, মূত্রাশয়ের স্থায়ী পক্ষাঘাত উৎপন্ন হইতে পারে।

পথ্য—প্রস্রাব না হইতে রোগীকে পানীয় বা পথ্য কিছুই খাইতে দেওয়া উচিত নয়। প্রস্রাব হইয়া গেলে পর লঘু পথ্য দেওয়া উচিত। অবস্থা সঙ্কটাপন্ন হইলে দুই এক দিন নেবুর রস সহ বার্লি, দুধ বার্লি, কমলা লেবুর রস প্রভৃতি খাইতে দেওয়া উচিত।

(৮)

মূত্রনাশ

[Suppression of urine]

রোগ-পরিচয়—মূত্রগ্রন্থি (Kidney) রক্ত হইতে মূত্র ছাকিয়া লইতে অক্ষম হওয়ার জন্য যে মূত্রাভাব হয়, তাহাকে মূত্রনাশ বলে। মূত্রনাশ আংশিক অথবা সম্পূর্ণরূপে হইতে পারে।

কারণ—মূত্রগ্রন্থির প্রদাহ, মূত্রগ্রন্থির রক্তাধিক্য, বিভিন্ন জ্বরে ও কলেরা প্রভৃতি রোগে মূত্রগ্রন্থি বিকল হইয়া যাওয়ায় সাধারণত মূত্রনাশ হইয়া থাকে।

লক্ষণ—মূত্রগ্রন্থি যে-বিষ রক্ত হইতে ছাকিয়া মূত্রের সহিত বাহির করিয়া দেয়, তাহা যখন মূত্রের সহিত বাহির হইয়া যাইতে পারে না, তখন সমস্ত রক্তই বিষাক্ত হইয়া উঠে এবং তাহার ফলে অবসন্নতা তন্দ্রা ও চৈতন্যলোপ প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

চিকিৎসা—মূত্রগ্রন্থিকে সঞ্জীবিত করিবার যত পদ্ধতি আছে, তাহাদের মধ্যে গরম জলের ডুস সর্বাপেক্ষা অধিক ফলপ্রদ। এই জন্য প্রথমেই রোগীকে বেশী জল এবং বেশ গরম জল দ্বারা একটি ডুস দেওয়া আবশ্যক। অনেক সময় কেবল ইহাতেই রোগীর প্রস্রাব হয়। ডুস দিবার ঘণ্টা দুই পর রোগীকে বাস্পস্নান (৩৩ পৃঃ), উষ্ণপাদস্নান (১২ পৃঃ) প্রভৃতি ঘর্মজনক কোন স্নান করান কর্তব্য। দিনে একবার করিয়া রোগীকে ঘর্মজনক স্নান করান আবশ্যক। তাহাতে রক্তের বিষাক্ত পদার্থ যাহা মূত্রের সহিত বাহির হইয়া যাওয়া উচিত ছিল, তাহা ঘর্মের ভিতর দিয়া বাহির হইয়া যায়। ইহা ব্যতীত প্রত্যেক দুই তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর রোগীকে মূত্রগ্রন্থির উপর অর্ধ ঘণ্টা হইতে এক ঘণ্টা পর্যন্ত, ৫ মিনিট গরম স্বেদ এবং ৫ মিনিট ঠাণ্ডা দিয়া একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া পরবর্তী স্বেদের সময় পর্যন্ত ভিজা কোমর পটি (২৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। মাঝে মাঝে রোগীর মেরুদণ্ডটি শীতল তোয়ালে দ্বারা মোছাইয়া দেওয়া উচিত। যাহাতে দৈনিক রোগীর অন্তত তিন বার মলত্যাগ হয়, তাহার ব্যবস্থা করা কর্তব্য। যদি সাধারণ ভাবে না হয়, তবে গরম জলের ডুস দেওয়াই উচিত। তাহাতে যেমন দেহের বিষ বাহির হইয়া যায়, তেমনি মূত্রযন্ত্র সরলতা প্রাপ্ত হয়।

পথ্য—প্রথমাবধিই নেবুর রস সহ প্রচুর গরম জল পান করা কর্তব্য। উৎকট অবস্থা কাটিয়া গেলে নাতিশীতোষ্ণ জল পান করাই উচিত। পথ্য হিসাবে রোগীকে প্রথম অবস্থায় দুগ্ধ, নেয়াপাতি ডাবের

জল, মিশ্রির সরবৎ, মিষ্ট কমলানেবুর রস, নেবুর রস সহ পাতলা জল এরারুট এবং জল মিশ্রিত কাঁচা দুগ্ধ দেওয়া যাইতে পারে। এক ভাগ কাঁচা দুগ্ধে চারি ভাগ জল মিশাইয়া পান করিতে দিলে রোগীর প্রচুর প্রস্রাব হয়। ইহাই রোগীর অন্যতম চিকিৎসা। ইহার পর রোগীকে তালশাঁস ও তরমুজ প্রভৃতিও উল্লিখিত পথ্যের সহিত দেওয়া যাইতে পারে। রোগী ভাল হইয়া উঠিলে, তাহাকে পুরাতন চাউলের অন্ন, পটল, ডুমুর, বেগুন, থোড়, মোচা ও মানকচু প্রভৃতির তরকারি, তিক্ত শাক এবং পক্ক মিষ্ট ফল দেওয়া উচিত।

সপ্তম অধ্যায়

বাত রোগ

আমরা যাহা আহার করি, তাহার সারাংশ গ্রহণ করিয়া প্রকৃতি কাজে লাগায় এবং অবশিষ্টাংশ বিভিন্ন দ্বারপথে বাহির করিয়া দেয়। অনুক্ষণ এই গ্রহণ ও বর্জনের উপরেই আমাদের স্বাস্থ্য নির্ভর করে; কিন্তু অনিয়মিত আহার বিহার ও অত্যাচারের ফলে যখন আভ্যন্তরীণ যন্ত্রগুলির ভিতর একটা বিশৃঙ্খলা ঘটে এবং তাহারা যথাযথরূপে আবর্জনা দেহ হইতে বাহির করিয়া দিতে পারে না, তখন প্রধানত ক্ষুদ্রান্ত্র ও বৃহদন্ত্র হইতে সেই দূষিত মলরস রক্তে গৃহীত হয়। যখন সেই বিষ অত্যন্ত বেশী হয় এবং তাহা সমস্ত দেহ, বিশেষ ভাবে সন্ধিগুলি আক্রমণ করে, তখন আমরা তাহাকে বলি বাত জ্বর (Acute Rheumatism); যখন তাহা এক বা একধিক মাংসপেশীকে আক্রমণ করে, তখন বলা হয় পেশীবাত (Muscular Rheumatism); যখন ছোট ছোট সন্ধিগুলি আক্রান্ত হয়, তখন তাহাকে বলে গ্রন্থিবাত (gout); যখন কটিদেশ আক্রমণ করে, তখন কটিবাত (Lumbago); ঘাড়ের পেশী আক্রমণ করিলে ঘাড়ের বাত (Torticollis) পার্শ্বদেশ আক্রান্ত হইলে পার্শ্ববাত (Pleurodynia) বলা হয়। ইংলণ্ডের বিশেষজ্ঞ ডাক্তারেরা (The Ministry of Health in England) বহু অনুসন্ধান করিয়া এই সকল বিভিন্ন রোগকেই বাত-রোগ বলিয়া নির্দেশ করিয়াছেন। ইহারা প্রকৃত-পক্ষে একই দৈহিক রোগের বিভিন্ন প্রকাশ মাত্র। অত্যধিক আহার, অতিরিক্ত মাংস ও মসলা প্রভৃতি আহারের অভ্যাস, মদ্যপান, লাম্পট্য, মানসিক শ্রান্তি ও উদ্বেগ, শ্রমের অভাব, ধূম্রপান, শীতল অন্ন আহার, মলমূত্রের বেগধারণ প্রভৃতি কারণে এই রোগ উৎপন্ন হয় সত্য, কিন্তু উৎপন্ন

হয় এই জন্যই যে, ঐ-সব কারণে দেহ হইতে পর্যাপ্তরূপে বিষাক্ত পদার্থ বাহির হইয়া যাইতে পারে না। ইহা ক্রমশ দেহে সঞ্চিত হইতে থাকে, তাহার পর হঠাৎ এক দিন ঋতুর পরিবর্তনে, অনিদ্রা, অতিপরিশ্রম অথবা ঠাণ্ডা লাগার জন্য কুপিত (fermented) হইয়া উঠিয়া সর্বাপেক্ষা দুর্বল অঙ্গকে আক্রমণ করে এবং তাহার ফলে বিভিন্ন বাতরোগ জন্মে অথবা ঐ-বিষ অত্যন্ত বেশী হইলে সমস্ত দেহের বাত অর্থাৎ বাতজ্বর উৎপন্ন হয়। এই অবস্থায় বিভিন্ন জীবাণু দেহের ভিতর বৃদ্ধি পাইতে পারে এবং তাহাদের সৃষ্ট বিষে রোগলক্ষণ অত্যধিকরূপে বৃদ্ধি পায়; কিন্তু রোগের মুল কারণ, কোষ্ঠবদ্ধতার জন্য নিজের দেহ হইতে নিজের বিষ গ্রহণ (auto-intoxication)। অথবা অন্য কথায় বলিতে গেলে, আহার গ্রহণ ও মলত্যাগের অসামঞ্জস্যই বাত রোগের কারণ। সুতরাং রোগ নূতনই হউক আর পুরাতনই হউক, যখন একই কারণ হইতে উৎপন্ন, তখন তাহাদের চিকিৎসাও একই রকম—যে-বিষ দেহে সঞ্চিত হওয়ার জন্য রোগের উৎপত্তি, তাহা দূর করাই রোগের প্রধান চিকিৎসা।

[১]

বাতজ্বর বা তরুণ বাত

[Acute Rheumatism]

রোগ-পরিচয়—দেহ-সঞ্চিত য়ুরিক এ্যাসিড্ প্রভৃতি বিষ যখন সমস্ত দেহ, বিশেষত সন্ধিপ্রদেশ আক্রমণ করে, তখন তাহাকে বাতজ্বর বা তরুণবাত বলে। ইহার অন্য নাম Rheumatic fever, Acute Articular Rheumatism এবং Acute inflamatory Rheumatism।

লক্ষণ—হঠাৎ শীত শীত করিয়া রোগের আক্রমণ, তাহার পর

জ্বর—জ্বর প্রথমাবধিই ১০৪° হইতে ১০৫°—কখন কখন তাহারও বেশী, এক বা একাধিক সন্ধিতে (Joint) বেদনা, প্রদাহ ও স্ফীতি, সাধারণত পায়ের জানু, গুল্‌ফ, হাতের কব্জি ও স্কন্ধে আক্রমণাধিক্য, ক্রমশই বেদনা ও টাটানির বৃদ্ধি—সাধারণত অঙ্গ চালনাতেই বেদনার বৃদ্ধি, কোষ্ঠবদ্ধতা মাথাধরা, লেপাবৃত জিহ্বা, ক্ষুধামান্দ্য, স্বল্প ও প্রায় রক্তবর্ণ মূত্র, দ্রুত শ্বাসপ্রশ্বাস, প্রবল পিপাসা এবং রাত্রিকালে রোগবৃদ্ধি প্রভৃতি তরুণ বাতরোগের সাধারণ লক্ষণ। সময় সময় এই রোগ এক সন্ধি পরিত্যাগ করিয়া অন্য সন্ধি আক্রমণ করে। এই রোগের ভোগকাল অল্প কয়েক দিন হইতে চার সপ্তাহ। ইহা যে খুব মারাত্মক ব্যাধি তাহা নয়; কিন্তু একবার এই রোগ হইলেই সুচিকিৎসার অভাবে বার বার হয়। সময় সময় ইহা হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করিয়া হৃৎপিণ্ডের কপাটের (valve) কঠিন রোগ (valvular disease of the heart) উৎপন্ন করে।

চিকিৎসা—প্রথমেই যথাসম্ভব দ্রুত উপায়ে তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া (৯ পৃঃ) চিকিৎসা আরম্ভ করা কর্তব্য এবং তাহার পরও রোগীর যাহাতে দৈনিক অন্তত দুই বার মলত্যাগ হয় তাহার ব্যবস্থা করা উচিত (১০ পৃঃ); কিন্তু বাত রোগীর পেটে যেন কখনও কাদা মাটি প্রয়োগ করা না হয়। রোগীর তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়াই রোগীকে একটা গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০ পৃঃ) দেওয়া কর্তব্য। ঐ-সময় রোগীর মাথায় ও ঘাড়ে শীতল পটি (১৩ পৃঃ) দেওয়া আবশ্যক। রোগীকে অর্ধ ঘণ্টা হইতে এক ঘণ্টা ঐ-মোড়কের ভিতর রাখিয়া তাহার পরই তাহাকে দুই তিন ঘণ্টার জন্য ভিজা চাদরের মোড়কের (১১ পৃঃ) ভিতর রাখা কর্তব্য। অথবা ঘামাইয়া যে-পর্যন্ত না রোগীর জ্বর নামিয়া যায় এবং সন্ধির বেদনা কমে সেই পর্যন্তই মোড়কের ভিতর রাখা উচিত। বাত জ্বরে দৈহিক উত্তাপ কমাইয়া আনিবার এবং সন্ধির বেদনা নষ্ট করিবার ইহাই সর্বশ্রেষ্ঠ ব্যবস্থা। ইহাতে ঘর্মের সহিত রোগীর দেহ

হইতে যথেষ্ট বিষ বাহির হইয়া যায় বলিয়া রোগীর জ্বর কমে। প্রথম দিন এইরূপ প্রয়োগ করিলে যদি রোগীর জ্বর না কমে তবে দ্বিতীয় দিন এবং তৃতীয় দিন এইরূপ গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০ পৃঃ) দিয়া তাহার পর ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) দেওয়া কর্তব্য। আমেরিকার বহু প্রসিদ্ধ হাঁসপাতালে বাতরোগ চিকিৎসার জন্য এই পদ্ধতিই অবলম্বিত হইয়াছে (J. H. Kellogg, M. D.—The Home-book of Modern Medicine, P 1180 84)। মোড়কের শেষে রোগীকে হঠাৎ কখনও মোড়ক হইতে খোলা উচিত নয় এবং তাহাকে কখনও অনাবৃত করিতে নাই। রোগীকে মোড়ক হইতে খুলিয়া কম্বল ঢাকা দিয়া তাহার এক অঙ্গের পর অন্য অঙ্গ নাতিশীতোষ্ণ জলে তোয়ালে দ্বারা মোছাইয়া দেওয়া উচিত (১৭ পৃঃ); কিন্তু রোগীর যে-অঙ্গে বেদনা সে-অঙ্গে যেন মর্দন করা না হয়। বেদনা যুক্ত স্থানে কখনও শীতল জল প্রয়োগ করিতে নাই। রোগীর যে-সন্ধি গুলিতে বেদনা থাকে ঐ-সন্ধিগুলির চারিদিকে কুড়ি মিনিট হইতে অর্ধ ঘণ্টা পর্যন্ত খুব গরম স্বেদ দিয়া তাহার পরক্ষণেই বরফ জল অথবা খুব শীতল জলে ভিজান নেকড়ার দ্বারা স্বেদের উত্তাপ থাকা পর্যন্ত সন্ধির চারিদিকে উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) দেওয়া আবশ্যক। ঐ-পটি গরম হইয়া যাওয়া মাত্র পুনরায় পরিবর্তন করিয়া দেওয়া উচিত। এই ভাবে যখন স্বেদের উত্তাপ কমিয়া যাইবে তখন নাতিশীতোষ্ণ জলে নেকড়া ভিজাইয়া উহা দ্বারা সন্ধির চারিদিকে উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) দেওয়া কর্তব্য। এই ভাবে বেদনা কমিয়া যাওয়া পর্যন্ত প্রত্যেক দুই ঘণ্টা অন্তর অন্তর সন্ধি গুলিতে স্বেদ দিয়া তাহার পর পটি প্রয়োগ করিতে হয়। বাত রোগে স্বেদ অত্যন্ত গরম হওয়া আবশ্যক। জ্বর থাকা পর্যন্ত রোগীকে গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০ পৃঃ) দিয়া তাহার অব্যবহিত পরে শীতল জলে শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) অথবা তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য।

এরূপ দিনে দুই তিন বার করা আবশ্যক। রোগীর জ্বর যদি অত্যন্ত বৃদ্ধি পায় (১০২° হইতে ১০৬°) তাহা হইলে শরীর পূর্বে খুব গরম জলে (very hot water) মোছাইয়া লইয়া তাহার পর খুব শীতল জল দ্বারা (৫০° হইতে ৬০°) তাহাকে দিন দুই তিন বার তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) বা শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক।

রোগীর দেহের উত্তাপ ১০২° র বেশী হইলেই যে-পর্যন্ত না, তাহার উত্তাপ ১০১° হয়, সে-পর্যন্ত বার বার তাহাকে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রভৃতি প্রয়োগ করা কর্তব্য। তোয়ালে স্নান প্রভৃতি প্রয়োগের সময় এক একটি অঙ্গ শীতল জলে মুছিয়া তাহা লাল ও গরম করিয়া তাহার পর অন্য অঙ্গ ধরা উচিত। রোগীর মাথা বার বার ধোয়াইয়া মাথায় শীতল পটি (১৩ পৃঃ), অথবা শীতল পটির উপর বরফের থলি প্রয়োগ করা কর্তব্য। এই ভাবে গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০ পৃঃ), গরম জলের ডুস অথবা খুব গরম জলে গা মোছাইয়া দিয়া সাবধানে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করিলে রোগ কখনও হার্ট, ফুসফুস, প্লুরা ও মেনিঞ্জেচে বিস্তৃত হইতে পারে না; কিন্তু কোনরূপ শীতল প্রয়োগ দ্বারা কখনও যেন রোগীকে ঠাণ্ডা করিয়া ফেলা না হয়; তাহা হইলে রোগীর বেদনা বৃদ্ধি পাইবার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে। যখন রোগীকে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রভৃতি শীতল চিকিৎসা করা হইবে, তখন তাহার পূর্বেই রোগীর শরীরটি গরম করিয়া লওয়া বিশেষ ভাবে আবশ্যক। এই জন্য পূর্বে তাহাকে গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০ পৃঃ) দিয়া লওয়া উচিত; তাহা না হইলে আক্রান্ত সন্ধিগুলি এবং মেরুদণ্ডে ১০ মিনিট গরম স্বেদ দিয়া, তাহার পর শীতল প্রয়োগ করা কর্তব্য। বাত রোগে গরম চিকিৎসার উপরি বিশেষ জোর দেওয়া আবশ্যক। জ্বর থাকিতে রোগীকে কখনও শীতল জলে পূর্ণ স্নান প্রয়োগ করিতে নাই।

সমস্ত রাত্রির জন্য রোগীকে ভিজা কোমর পটি (২৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। তাহা হইলে কোষ্ঠ পরিষ্কারের জন্য বিশেষ ভাবিতে হয় না। জ্বর কমিয়া গেলে রোগীকে প্রত্যহ ক্রম নিম্ন তাপে স্নান (৫৭ পৃঃ) অথবা শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। তাহা রোগীর দেহে নূতন রক্ত উৎপন্ন হইতে সাহায্য করিবে। জ্বর কমিয়া যাইবার পরই রোগীর আক্রান্ত সন্ধিগুলি আস্তে আস্তে বাঁকা করিয়া পুনরায় সোজা করা আবশ্যক এবং ঐ-সকল স্থানে দিনে তিন বার অর্ধ ঘণ্টার জন্য একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) দিয়া অবশিষ্ট সময়ের জন্য খুব ভাল রূপে আবৃত করিয়া উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। জ্বর আরোগ্যের পরও বাতের ভাব থাকিলে রোগীকে মাঝে মাঝে সুদীর্ঘ সময়ের জন্য গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। তাহার পর আবৃত অবস্থায় তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া এবং শরীর ভাল করিয়া ঘর্ষণ করিয়া লইয়া রোগীকে পশমী কম্বল দ্বারা গরম করিয়া লওয়া প্রয়োজন। গরম কম্বলের মোড়ক প্রভৃতি প্রয়োগ করিবার পূর্বে রোগীর তলপেটটি বিশেষ ভাবে পরিষ্কার করিয়া লওয়া আবশ্যক।

পথ্য—প্রথমাবধিই নেবুর রস সহ প্রচুর জল পান করা কর্তব্য। প্রথম অবস্থায় গরম জল, পরে নাতিশীতোষ্ণ জল পান করা উচিত। প্রথম রোগী যত দীর্ঘ সময় পারে, কেবল জল খাইয়া উপবাস দিয়া থাকাই কর্তব্য। যত দীর্ঘ সময় রোগী উপবাস দিয়া থাকিতে পারিবে তত সকালে রোগ আরোগ্য হইবে। অনেক সময় কেবল জল-পান সহ উপবাসেই সকল রোগ লক্ষণ উপশম হয় এবং সকল অবস্থাতেই ইহাতে রোগের শক্তি যে কমিয়া যায় তাহাতে কিছুমাত্র সন্দেহ নাই। উপবাস ভঙ্গের পর জ্বর ও প্রদাহ না থামা পর্যন্ত ছানার জল, পাতলা জল বার্লি, দুধ বার্লি, সবুজ লতা

পাতা ও শাক সবজির যুষ ও কমলা নেবুর রস প্রভৃতি তরল পথ্য ৩ ঘণ্টা অন্তর অন্তর খুব অল্প অল্প করিয়া খাওয়ান উচিত। রোগীকে নির্দিষ্ট সময়ে পথ্য দেওয়া আবশ্যক। জ্বর ও বেদনা বিরাম লাভ করার পর ক্রমশ ভাতের মণ্ড, খইয়ের মণ্ড ও দুধ কি মসুর ডালের যুষ এবং তাহার পর আরোগ্য লাভের অবস্থায় (during convalescence) দুধ, ভাত, পটল বেগুন এবং ডুমুর প্রভৃতির তরকারি প্রচুর নেবুর রস সহ সেব্য। অন্তত তিন চারিটি নেবু রোগীর প্রতিদিন খাওয়া উচিত। আরোগ্য লাভের পর আহার বিষয়ে বিশেষ ভাবে সতর্ক হওয়া আবশ্যক। প্রত্যেক দিন কতকটা ফল অবশ্যই খাওয়া উচিত। কমলানেবু, নেবু, খেজুর, অপেল, অঙুর, কিশমিশ, তরমুজ, খরমুজা, পাকা আম, আনারস, প্রভৃতি ফলই বাত রোগীর পক্ষে প্রশস্ত; কিন্তু কাঁচা আম, জাম, কাঁঠাল, পাকা তাল, করমচা, পানিফল ও ফুটি প্রভৃতি বর্জন করা আবশ্যক। বিভিন্ন তরকারির ভিতর পটল, বেগুন, লাউ, কুমড়া, সিম, ধুঁদুল, থোড়, ডুমুর, কাঁচা পেঁপে, শজিনার ডাঁটা ও ফুল, ফুলকপি, বাঁধাকপি, গাজর ও শালগম প্রভৃতি বাতরোগীর পক্ষে হিতকর; কিন্তু ঐ-সকল সবজি ঘৃত সংযুক্ত করিয়া রান্না করা কখনও উচিত নয়; মূলা, পিয়াজ, ঝিঙ্গা, উচ্ছে, করলা ও এঁচোড় পরিত্যাগ করা আবশ্যক। আলুও যথাসম্ভব কম খাওয়া উচিত। সর্বপ্রকার ডাল বিশেষ ভাবে বর্জন করা কর্তব্য। দুগ্ধ, মাখন, ঘৃত ও চিনিও বাতরোগীর পক্ষে খুব ভাল খাদ্য নয়। উপযুক্ত পরিমাণে এই সকল খাদ্য ব্যবহার করা চলে। তরুণ বাতরোগীর পক্ষে নিরামিষ আহারই প্রশস্ত। যে-সকল বাত রোগী যথেষ্ট পরিশ্রম করে না, তাহাদেরও নিরামিষই খাওয়া উচিত। তবে পুরাতন বাত রোগীদের কই, মাগুর, শিঙ্গি, ছোট রুই, মৌরলা প্রভৃতি মাছ খাইতে বাধা নাই; কিন্তু বোয়াল, ভেটকি, প্রভৃতি তৈলাক্ত

মৎস্য অথবা চিংড়ি মাছ এবং সর্বপ্রকার ডিম্ব ও মাংস বিষবৎ পরিত্যাগ করা উচিত। চা, কফি, কোকো ও মদ্য বিশেষ ভাবে পরিত্যাগ করা আবশ্যক। দৈ, পাকাকলা, টমেটো, বরফ, আইসক্রিম এবং অত্যধিক মসলা বিশেষত লঙ্কা ও সরিষাও বর্জন করা কর্তব্য। দুপুরে পুরাতন চাউলের অন্ন এবং রাত্রিতে জাঁতায় ভাঙ্গা আটার রুটি ব্যবহার করা উচিত। বাতরোগীর পক্ষে ক্ষারত্বজনক (alkaline) খাদ্য বিশেষ ভাবে উপকারী এবং সর্বপ্রকার অম্লত্বজনক (acid) খাদ্য অহিতকর। রোগীর পক্ষে একাদশী, পূর্ণিমা ও অমাবস্যা তারিখে রাত্রিতে জলপান সহ উপবাস দেওয়া একান্ত ভাবে আবশ্যক। প্রতিদিন ৪ গ্লাস হইতে ১০ গ্লাস জল পান করা কর্তব্য।

সাধারণ নির্দেশ—রোগের উৎকট অবস্থায় বিছানায় শুইয়া বিশ্রাম গ্রহণই রোগের প্রথম চিকিৎসা। রোগের উৎকট অবস্থা থাকিতে কখনই সন্ধিগুলি সঞ্চালন করা উচিত নয়। এই জন্য মলমূত্র ত্যাগের সময় রোগীকে বেড্প্যান প্রভৃতি দেওয়া উচিত। রোগ হইতে আরোগ্য লাভ করার অব্যবহিত পরও তাঁহার উঠিয়া বসা অথবা হাঁটা উচিত নয়। এই রোগের শেষে হার্ট অত্যন্ত দুর্বল থাকে এবং সেই জন্য অতি শীঘ্র সামান্য পরিশ্রম করিলে এমন কি উঠিয়া বসিলেও চিরস্থায়ীরূপে হার্টের কোন রোগ উৎপন্ন হইতে পারে; কিন্তু জ্বর আরোগ্যের পর শয্যায় থাকিয়াই বার বার রোগীর হস্ত ও পদ প্রসারণ করা আবশ্যক, তাহা না হইলে সন্ধিগুলির স্থায়ী ভাবে অনিষ্ট হইতে পারে। আরোগ্য লাভের পরও ঠাণ্ডা লাগান, আর্দ্রগৃহে বাস, সিক্তবস্ত্রে থাকা, রাত্রিজাগরণ, অতিনিদ্রা, দিবানিদ্রা, অতিরিক্ত পরিশ্রম, অনিয়মিত ভোজন এবং অতিরিক্ত ভোজন বিশেষ ভাবে পরিত্যাগ করা কর্তব্য। রোগ যদি পুরাতন হয় তবে নিয়মিত আতপ স্নান গ্রহণ (বৈজ্ঞানিক জলচিকিৎসা, ১৬৪-১৭৫পৃঃ) করা আবশ্যক। তাহাতে

রোগীর অত্যন্ত উপকার হইবে। রোগীর কোষ্ঠ বিশেষ ভাবে পরিষ্কার রাখা আবশ্যক। এই জন্য কিছু দিন পর্যন্ত সমস্ত রাত্রির জন্য রোগীর ভিজা কোমরপটি (২৮পৃঃ) ব্যবহার করা উচিত এবং দৈনিক বেল, পেয়ারা, আপেল, খেজুর অথবা কিসমিস ও আখরোট কতকটা করিয়া খাওয়া কর্তব্য। আরোগ্য লাভের পর রোগীর ব্যায়াম অভ্যাস করা আবশ্যক। সকালে অথবা অপরাহ্নে দৈনিক দুই এক মাইল ভ্রমণ একান্ত ভাবে কর্তব্য; কিন্তু ব্যায়াম অভ্যাস করিলেও শ্রান্ত হইবার পূর্বেই বিশ্রাম গ্রহণ করা উচিত। প্রত্যেক দিনই কতকটা ঘামাইয়া লওয়া রোগীর পক্ষে একান্ত ভাবে কর্তব্য। আরোগ্য লাভের ১৫ দিন পর একটি গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০পৃঃ) এবং তাহার পর এক দুই অথবা তিন মাস অন্তর অন্তর একটি ঘর্মজনক স্নান (sweating bath) গ্রহণ করা উচিত। প্রতিদিন স্নানের পূর্বে বিশেষভাবে তৈল মর্দন করা কর্তব্য। অসুস্থ অবস্থায় বাতরোগীদের কটিস্নান না নেওয়াই উচিত।

(২)

পেশী বাত

[Muscular Rheumatism]

রোগ-পরিচয়—যে রোগটি সর্বদেহের, তার প্রকাশ যখন শুধু পেশীতে হয়, তখন তাহাকে পেশী-বাত বলে। কোন অঙ্গ থেতলাইয়া গেলে যেরূপ বেদনা হয়, ইহাতে পেশীর ভিতর সেরূপ একটি বেদনা হয় এবং নড়িলে বেদনা বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—তরুণ বাতের যে চিকিৎসা পেশী বাতের চিকিৎসাও তাহাই। তবে ইহার আক্রমণ সামান্য বলিয়া সামান্য চিকিৎসাতেই আরোগ্য হয়। সাধারণত আক্রান্ত পেশীর উপর ৫ মিনিট গরম এবং তাহার পর ৫ মিনিট ঠাণ্ডা এই ভাবে অর্ধঘণ্টার জন্য একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) প্রয়োগ করিলে পেশীর বেদনা মন্ত্রের মত আরোগ্য

হয়; কিন্তু রোগ যদি বেশী হয় তবে প্রত্যেক দুই ঘণ্টা অন্তর অন্তর আক্রান্ত পেশীর উপর ২৫ মিনিট হইতে ৩০ মিনিট গরম স্বেদ দিয়া তাহার উপর একটি উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) শীতল জলে ভিজাইয়া এবং ভালরূপ আবৃত করিয়া সুদীর্ঘ সময়ের জন্য প্রয়োগ করিলেই পেশী বাতের বেদনা আরোগ্য হয়। বাতজ্বরে যে-ভাবে সন্ধির উপর গরম ও ঠাণ্ডা প্রয়োগ করিতে হয়, ঠিক সেই ভাবেই এই রোগে মাংসপেশীর উপর গরম ও ঠাণ্ডা প্রয়োগ করা আবশ্যক; কিন্তু অনেক পেশী বাতে এমন হয় যে, আক্রান্ত স্থানে ঠাণ্ডা লাগিলেই বেদনা ফিরিয়া আসে। ঐ-অবস্থায় ঐ-স্থানে স্বেদের পর শেষ স্বেদটি আর সরাইয়া নিতে নাই। উহা চর্মের উপর পনের কুড়ি মিনিটের জন্য অথবা যতক্ষণ না স্বেদের উত্তাপ চর্মের উত্তাপের মত হয়, ততক্ষণ রাখিয়া দেওয়া কর্তব্য। তাহার পর স্বেদের কাপড় সরাইয়া ঐ স্থান শুকাইয়া এবং ধীরে ধীরে মর্দন করিয়া একখানা শুকনা পশমী কাপড় কয়েক ভাঁজ করিয়া ঐ-স্থান বাঁধিয়া রাখা আবশ্যক; কিন্তু যদি ইহাতে বেদনা না সারে অথবা সারায় পর আবার বেদনা আরম্ভ হয়, তবে রোগীর তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া (১০ পৃঃ) রোগীকে দীর্ঘ সময়ের জন্য বাষ্পস্নান প্রভৃতি যে-কোন ঘর্মজনক স্নান প্রয়োগ করা প্রয়োজন। আক্রান্ত অঙ্গের পূর্ণ বিশ্রাম আবশ্যক; কিন্তু মর্দন বিশেষ উপকারী। পথ্য প্রভৃতি সমস্তই তরুণ বাতের মত।

(৩)
গ্রন্থিবাত
[Gout]

রোগ-পরিচয়—যে-রোগবিষে দেহের বড় বড় সন্ধি আক্রান্ত হয়, তাহাই যখন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গ্রন্থি বিশেষত পায়ের গোড়ালি, গুল্‌ফ ও পায়ের পাতা আক্রমণ করে, তখন তাহাকে গ্রন্থিবাত বলে।

লক্ষণ—সাধারণত রাত্রিশেষে ভোরের দিকে এই রোগের আক্রমণ হয়। পরে বুড়া আঙ্গুলের বেদনায় রোগীর ঘুম ভাঙিয়া যায়। প্রায়ই ডান পায়ের আঙুলে বেদনা হয়। কখন কখন গোড়ালি, গুল্ফ অথবা পায়ের পাতাতেও বেদনা হইয়া থাকে। কতক্ষণ পর বেদনা কমিয়া যায়; কিন্তু গ্রন্থিগুলি দ্রুত স্ফীত, গরম ও লাল হইয়া উঠে। ঐ-সকল স্থান তখন স্পর্শ করিলেও বেদনা বোধ হয়; দেহের উত্তাপ বৃদ্ধি পাইতে থাকে, কিন্তু ১০২° র উপর প্রায় যায় না। দিনটা এক রকম ভালই কাটিয়া যায়, কিন্তু সন্ধ্যার পর আবার রোগলক্ষণ সকল ফিরিয়া আসে। পাঁচ ছয় দিন পর্যন্ত সাধারণত এরূপ থাকে, কিন্তু কখন কখন এক পক্ষ এবং সময় সময় তাহার বেশীও থাকে। উৎকট অবস্থায় লেপাবৃত জিহ্বা, প্রবল পিপাসা, রক্তাভ ও ঘোলাটে মূত্র, কোষ্ঠ-বদ্ধতা, মাথাধরা, স্নায়বিক উত্তেজনা, রাগ রাগ ভাব, অধৈর্য ও অস্থিরতা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

চিকিৎসা—গ্রন্থিবাতের চিকিৎসা তরুণ বাতেরি মত। তলপেট পরিষ্কার করিয়া লইয়া এবং পেটটি পরিষ্কার রাখিয়া প্রাতিদিন সুদীর্ঘ সময়ের জন্য বাষ্পস্নান (৩৩ পৃঃ), ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ), শুষ্ক মোড়ক (৩৪ পৃঃ) অথবা গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০ পৃঃ) লইয়া তাহার পর তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) এবং ক্রমনিম্নতাপে স্নান (৫৭ পৃঃ) সতর্কতার সহিত প্রয়োগ করা কর্তব্য। ক্রমানিম্নতাপে স্নান গ্রন্থিবাত রোগীর পক্ষে অত্যন্ত হিতকর। আক্রান্ত পা কতকটা পর্যন্ত দিনে তিন বার অর্ধ ঘণ্টার জন্য গরম জলে ডুবাইয়া রাখিয়া অথবা পায়ের উপর গরম স্বেদ দিয়া তাহার পরই আক্রান্ত অংশে শীতল পটি (৮৫ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত এবং গরম হওয়া মাত্রই পুনঃ পুনঃ পরিবর্তন করিয়া দেওয়া কর্তব্য। অন্যান্য সমস্ত চিকিৎসাই তরুণ বাতের মত।

সাধারণ নির্দেশ—রোগের উৎকট অবস্থায় শীতল জলে

অবগাহন স্নান উচিত নয়। তাহার পরিবর্তে ক্রমনিম্নতাপে স্নান (৫৮ পৃঃ) গ্রহণ করা উচিত। এই রোগীর পক্ষে মাংস বিশেষ ভাবে পরিত্যাজ্য। যে-বাটিতে মাংস থাকিবে, এই রোগীর পক্ষে সেই বাটিতে 'বিষ' কথাটা লিখিয়া রাখা উচিত (H. S. carter—Nutrition and clinical Dietetics, P. 528)। পথ্যের জন্য তরুণবাত চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

[৪]

কটিবাত

[Lumbago]

রোগ-পরিচয়—ইহাতে কটিদেশে বেদনা হয়। রোগী উঠিয়া বসিতে পারে না এবং অনেক সময় চলিতেও বিশেষ কষ্ট হয়। এই রোগ প্রায়ই বার বার ঘুরিয়া আসে।

চিকিৎসা—সাধারণত কোমরের উপর ৫ মিনিট গরম এবং তাহার পর ৫ মিনিট ঠাণ্ডা, এই ভাবে অর্ধ ঘণ্টার জন্য একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) প্রয়োগে কোমরের বাত আরোগ্য লাভ করে; কিন্তু রোগ যদি বেশী হয়, তবে প্রত্যেক দুই ঘণ্টা অন্তর অন্তর কোমরে ১৫ মিনিট হইতে অর্ধ ঘণ্টার জন্য খুব গরম স্বেদ দিয়া অবশিষ্ট সময়ের জন্য উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) ভালরূপ আবৃত করিয়া প্রয়োগ করিলেই সাধারণত আরোগ্য হইয়া যায়; কিন্তু যদি আরোগ্য না হয় অথবা আবার ফিরিয়া আসে, তবে রোগীর তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া (৯ পৃঃ) রোগীকে দীর্ঘ সময়ের জন্য বাষ্পস্নান (৩৩ পৃঃ) প্রভৃতি যে-কোন ঘর্মজনক স্নান প্রয়োগ করা আবশ্যক। অন্যান্য সমস্ত চিকিৎসা ও পথ্যাদির জন্য বাতজ্বর দ্রষ্টব্য।

(৫)

ঘাড়ের বাত

[Torticollis]

ইহাতে ঘাড় নড়ান যায় না এবং নড়াইলে অত্যন্ত বেদনা বোধ হয়।

ইহার চিকিৎসা ও পথ্যাদি সমস্তই পেশীবাতের ও বাতজ্বরের অনুরূপ।

(৬)

পার্শ্ববাত

[Pleurodynia]

ইহাতে পার্শ্বদেশে পেশীবাতের মত বেদনা হয় এবং বেদনা বার বার ঘুরিয়া আসে।

চিকিৎসা ও পথ্যাদির জন্য পেশীবাত ও বাতজ্বরের চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

অষ্টম অধ্যায়

(১).

বেদনা রোগ

[Pain]

আমাদের দেহদুর্গ যে শত্রুদ্বারা আক্রান্ত হইয়াছে, তাহা প্রকাশ করিবার বেদনাই প্রকৃতির অন্যতম ভাষা। বেদনা নিজে একটা রোগ নয়, কিন্তু আভ্যন্তরীণ বিশৃঙ্খলার কথা জানাইবার ইহা প্রকৃতির অব্যর্থ সঙ্কেত। অন্যান্য রোগের মতই বেদনাকে আমরা শত্রু বলিয়া মনে করি, কিন্তু আমাদের দেহদুর্গে ইহা কতকটা রক্ষী কুকুরের মত। দেহের ভিতর বিশেষ কোন বিশৃঙ্খলা হওয়া মাত্র ইহা শতকণ্ঠে চিৎকার করিয়া জানায়, ভিতরে রোগ হইয়াছে এবং সময় মত রোগের দিকে আমাদের দৃষ্টি আকর্ষণ করে। ঔষধ দিয়া স্নায়ুগুলিকে অসাড় করিয়া বেদনা বন্ধ করা যায়, কিন্তু তাহাতে বেদনার কারণ নষ্ট হয় না—চোর বাহির হইলে যে-কুকুর চিৎকার করিয়া জানায় যে, চোর আসিয়াছে, তাহাকেই কণ্ঠরোধ করিয়া হত্যা করা হয় মাত্র। সুতরাং বেদনা নষ্ট করিবার জন্য যে-ঔষধ প্রয়োগ করা হয়, তাহা সাময়িক ভাবে বেদনা উপশম করিলেও বিপদ বৃদ্ধিই করে। সময় সময় বেদনা নিবারক ঔষধ দীর্ঘদিন ব্যবহারে যে-রোগ হয়, তাহা বেদনা হইতে সহস্র গুণ ভয়ঙ্কর হইয়া থাকে। যে-বিষ দেহে ঢালিয়া বেদনা বন্ধ করা হয়, তাহা প্রকৃতির রোগ আরোগ্য করিবার ক্ষমতাকেও সমভাবে দুর্বল ও অসাড় করিয়া দেয়। এই জন্য বেদনা নষ্ট করাই বেদনার চিকিৎসা নয়, যে-কারণে বেদনা উৎপন্ন হয়, তাহা দুর করাই বেদনার প্রকৃত চিকিৎসা। ঐ-কারণ যখন দুর হয়, তখন বেদনা কারণ অভাবে আপনিই অন্তর্হিত হয়।

কারণ—দেহের কোন অঙ্গে যখন বিপদ উপস্থিত হয়, তখন সাহায্য করিবার জন্য রক্ত সেখানে ছুটিয়া যায়। ইহাতে ঐ-অংশে রক্তাধিক্য বৃদ্ধি পায়, অঙ্গটি স্ফীত হইয়া উঠে এবং তাহাতে স্নায়ুগুলির উপর চাপ পড়ে বলিয়া বেদনা উপস্থিত হয়। যেমন রক্তাধিক্যের জন্য বেদনা হয়, তেমনি সুস্থ রক্তের অভাব হইলেও বেদনা উপস্থিত হইয়া থাকে। পুষ্টির জন্য পরিমিত রক্ত যদি কোন কারণে কোন অঙ্গে সঞ্চারিত না হয়, তবে ঐ-স্থানের শুষ্কপ্রায় স্নায়ুগুলি টাটকা রক্তের জন্য চিৎকার করিয়া উঠে। অনেক সময় কোন বিষাক্ত জিনিস শরীরের ভিতর প্রবিষ্ট.হইলে অথবা একাঙ্গে নিবদ্ধ হইলে, তাহা দ্বারা স্নায়ুগুলি পীড়িত হয় বলিয়া বেদনা উপস্থিত হয়। আক্রমণের তারতম্য অনুসারে বেদনা অনেক প্রকারের হইয়া থাকে। কখন ইহা তীব্র হয়, কখন বা অত্যন্ত মৃদু হয়, কখন স্থায়ী ভাবে থাকে, কখন বা মাঝে মাঝে ইহা প্রকাশ পায়। দেহের যে-কোন বেদনাই হউক, তাহার অনুভূতি হয়, কেবল স্নায়ুর জন্যই। যদি কোন অঙ্গের প্রধান স্নায়ু কাটিয়া ফেলা যায়, তবে সেই অঙ্গে আগুনের মত লাল গরম লোহা ছোঁয়াইলেও কিছুমাত্র স্পর্শবোধ হয় না।

চিকিৎসা–যখন কোন অঙ্গে প্রদাহ বা অত্যধিক রক্তাধিক্য হয়, তখন সেই অঙ্গে ২ ঘণ্টা হইতে ৬ ঘণ্টা অন্তর অন্তর ১০ হইতে ১৫ মিনিটের জন্য গরম স্বেদ দিয়া অবশিষ্ট সময়ের জন্য শীতল॰পটি (৮৫ পৃঃ) প্রয়োগ করাই বেদনার প্রধান চিকিৎসা (প্রদাহ চিকিৎসা দ্রষ্টব্য ১৯৬পৃঃ)।

প্রথম অবস্থায় গরম হওয়া মাত্র দুই হইতে পাঁচ মিনিট অন্তর অন্তর পটি পরিবর্তন করিয়া দিতে হয়; কিন্তু যখন বেদনা ও রক্তাধিক্য কমিয়া আসে, তখন অনেক পর পর পরিবর্তন করা উচিত এবং ঐ-সময় পটিটি ফ্লানেল দ্বারা ঢাকিয়া দেওয়া কর্তব্য; কিন্তু আঘাত

জনিত অথবা কাটিয়া যাওয়ার জন্য যে-বেদনা হয়, তাহা দূর করিবার জন্য প্রথম হইতেই অনবরত ঠাণ্ডা প্রয়োগ আবশ্যক। খুব শীতল জলের ভিতর আহত অঙ্গ ডুবাইয়া রাখাই ঐ-অবস্থায় সর্বাপেক্ষা ভাল চিকিৎসা। যদি ডুবাইবার সুবিধা না হয়, তবে শীতল জলের পটি প্রয়োগ করা যাইতে পারে। যখন শীতল পটি প্রয়োগে বেদনার উপশম হয় না, তখন বুঝিতে হয় যে,' পটি যথেষ্ট শীতল হয় নাই, তখন বরফ জলের পটি প্রয়োগ করা কর্তব্য। ক্যান্সারে যখন . আর সকল উপায় ব্যর্থ হয়, তখন বরফ প্রয়োগে বেদনা কমিয়া যায়। ইহা রোগের অগ্রগতি রুদ্ধ করে এবং যন্ত্রণা বহুলাংশে কমাইয়া দেয়। যেখানে বরফ পাইবার সুবিধা নাই সেখানে বেদনার স্থানে শীতল কাদা মাটি প্রয়োগ করা যাইতে পারে। জুষ্ট বলিয়াছেন, the earth compress is the surest remedy for soothing pain—বেদনা দূর করিতে মাটির পুলটিসই সর্বাপেক্ষা অব্যর্থ উপায় (Return to Nature, P. 125)।

এই সকল অবস্থাতেও মাঝে মাঝে আক্রান্ত স্থানে উত্তাপ প্রয়োগ আবশ্যক। কারণ দেহের কোন অংশে অবিচ্ছিন্ন ভাবে ঠাণ্ডা প্রয়োগে ঐ-অংশে একটা অবসাদ আসিয়া থাকে। প্রকৃত পক্ষে বেদনা দূর করিবার পক্ষে উত্তাপের মত প্রাকৃতিক ও সর্বপ্রকার বেদনা রোগে প্রযোজ্য এমন আর কিছুই নাই। উত্তাপ প্রয়োগে লোমকূপ গুলি খুলিয়া যায় এবং নির্দিষ্ট অঙ্গে নিবদ্ধ বিষাক্ত পদার্থগুলি ঐ-পথে বাহির হইয়া গিয়া বেদনা কমায়। যখন কি-জন্য বেদনা হইতেছে, তাহা কিছুই বোঝা যায় না, তখন ঐ-স্থানে গরম স্বেদ দেওয়াই তাহার সর্বশ্রেষ্ঠ প্রতিকার। স্বেদের পরিবর্তে ফ্লানেল প্রভৃতি গরম করিয়া প্রয়োগ করিলেও চলে। অপর্যাপ্ত রক্ত সঞ্চালন হইতে যে-বেদনা উপস্থিত হয়, তাহাতে সর্বদা গরম প্রয়োগ করাই উচিত। স্বেদ

যত গরম হইবে তত উপকার হইবে। ইহা বেদনার স্থানের উপর এবং তাহার চারিদিকেও অনেকটা স্থান পর্যন্ত দেওয়া উচিত। উহা যত বেশী স্থান ব্যাপিয়া হইবে, তত বেশী ফল হইবে। যদিও কোন অল্প স্থান ব্যাপিয়া বেদনা হয়, তাহা দূর করিবার জন্য অনেকটা স্থান ব্যাপিয়া স্বেদ দেওয়া আবশ্যক। যদি গরম স্বেদে কোন কাজ না হয় তাহা হইলে ঐ-স্থান গরম জলে ভিজান নেকড়া দ্বারা বার বার মোছাইয়া দেওয়া উচিত। জল যত গরম হইবে, বেদনার পক্ষে তত উপকার হয়। এইরূপ গরম জলে গা মোছান (hot sponging), স্নায়ুশূল, বিশেষত মেরুদণ্ডের বেদনায় বিশেষ ভাবে উপকারী; কিন্তু এই সব স্বেদ প্রভৃতিতে রোগীর গা যেন পুড়িয়া না যায়। রোগী সহ্য করিতে পারে স্বেদ প্রভৃতি সর্বদা এইরূপ গরম হওয়াই আবশ্যক। কোন কোন বেদনায় গরম জলের থলিতে (Hot water bag) বিশেষ উপকার হয়। যখন দেহের কোন গভীর অংশে বেদনা নিবদ্ধ থাকে তখন রবারের থলিতে গরম জল ভরিয়া প্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। পিঠের বেদনা, তলপেটের বেদনা এবং বিভিন্ন স্নায়ুশূল এবং অন্য সকল প্রকার বেদনা, যেখানে প্রদাহ অথবা রক্তাধিক্য নাই, সেখানে ইহা বিশেষ ভাবে উপকারী। যে-সকল রোগী দারুণ প্রদাহ রোগে ভুগিতেছে, তাহাদিগকে সুদীর্ঘ সময়ের জন্য কখনও গরম থলি প্রয়োগ করিতে নাই; কিন্তু যেমন সর্বদার জন্য কোন অঙ্গে ঠাণ্ডা প্রয়োগ করিতে নাই, তেমনি সর্বদার জন্য কোন স্থানে উত্তাপ প্রয়োগও অত্যন্ত অন্যায়। অতিরিক্ত ঠাণ্ডা প্রয়োগে যেমন অবসন্নতা আসে, অতিরিক্ত গরম প্রয়োগেও আবার তেমনি প্রদাহ বৃদ্ধি পায় এবং অনেক সময় ঐ-স্থান পাকিয়া উঠে। উহা নিবারণের জন্য স্বেদের শেষে ঐ-স্থানটি শীতল জলে ভিজান নেকড়া দ্বারা মুছিয়া লইয়া, তাহার পর আবার ঐ-স্থান পটি প্রভৃতির দ্বারা আবৃত করিতে হয়। এই জন্য বিভিন্ন বেদনা রোগে

গরম স্বেদের অব্যবহিত পরেই ঐ-স্থানে একটি উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) সুদীর্ঘ সময়ের জন্য প্রয়োগ করা হইয়া থাকে। পুরাতন বাতব্যাধি, সাইটিকা, কটিবাত এবং স্নায়ুর নিমিত্ত দেহের গভীর প্রদেশে উৎপন্ন বেদনায় এবং স্নায়ু প্রদাহে (Neuritis) ইহা যাদু মন্ত্রের মত কার্য করে। প্রদাহহীন বেদনা নিবারণের জন্য অত্যন্ত গরম স্বেদ সুদীর্ঘ সময়ের জন্য প্রয়োগ করিয়া তাহার পর ঐ-স্থানে উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) সমস্ত রাত্রির জন্য প্রয়োগ করিলে বিশেষ ফল হয়। এই অবস্থায় শুষ্ক উত্তাপ অপেক্ষা সিক্ত উত্তাপই অধিক ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

অনেক সময় গরম ও শীতল জলের একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) প্রয়োগে অনেক বেশী উপকার হয়। উত্তাপ প্রয়োগে রক্ত ছুটিয়া আসে এবং তাহার পরই ঠাণ্ডা প্রয়োগে রক্ত ছুটিয়া পালায়। এই ভাবে একবার রক্ত আসায় এবং তাহার পর চলিয়া যাওয়ায় ঐ-স্থানে একটা পাম্পের মত কাজ হয় এবং তাহা দ্বারা বেদনার সমস্ত কারণ অত্যন্ত প্রাকৃতিক ও বৈজ্ঞানিক উপায়ে দূরীভূত হয়। পাঁচ মিনিট গরম স্বেদের পর তিন মিনিট হইতে পাঁচ মিনিট শীতল পটি (৮৫ পৃঃ) প্রয়োগেই ভাল ফল হইয়া থাকে। প্রতি বারে এইরূপ অর্ধ ঘণ্টার জন্য এবং সাধারণত দিনে তিন বার করা আবশ্যক। মৃদু আভ্যন্তরীণ বেদনা দমন করিতে উষ্ণকর পটিই (২১ পৃঃ) বিশেষ ফলপ্রদ। এই জন্য অজীর্ণ, আমাশয় ও কোষ্ঠবদ্ধতা হইতে উৎপন্ন বেদনায় ভিজা কোমর পটিতে (২৮ পৃঃ) সর্বদা বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। মেরুদণ্ডের গভীর প্রদেশে যে-বেদনা তাহাতেও ইহা প্রয়োগ করা উচিত।

বেদনা আরোগ্যের জন্য বিশ্রাম একান্তভাবে আবশ্যক। আভ্যন্তরীণ কোন যন্ত্রের বেদনা হইলে রোগীর শয্যায় থাকিয়া পূর্ণ বিশ্রাম গ্রহণ করা প্রয়োজন।

অনেক সময় বেদনা আরোগ্যের জন্য, আক্রান্ত অঙ্গটি বিশেষ

পদ্ধতিতে রাখা কর্তব্য। প্রবল মাথাধরায় রোগীকে অর্ধশায়িত অবস্থায় রাখা উচিত। কোন অঙ্গ প্রত্যঙ্গে বেদনা হইলে ঐ-অঙ্গটি উচু করিয়া রাখা কর্তব্য। পায়ের পুরাতন ক্ষতে পাটি উচু করিয়া রাখা উচিত।

যদি প্রদাহ না থাকে, তবে অনেক সময় মর্দনে রোগীর বিশেষ উপকার হয়। বাজারে যে সকল বেদনা বিনাশক মলম বিক্রয় হইয়া থাকে, মর্দন করিয়া প্রয়োগ করিতে হয় বলিয়াই তাহাতে রোগ আরোগ্য হয়; কিন্তু মর্দনের বিশেষ পদ্ধতি আছে। যে-স্থানে বেদনা, সেখানে মর্দন না করিয়া সেই স্থানের সংলগ্ন অব্যবহিত নিম্ন প্রদেশে মর্দন করিয়া রক্তটাকে নীচের দিকে ঠেলিয়া দিতে হয়। বেদনার স্থানে মর্দন করিলে রক্ত সেই স্থানে আসিয়া জমে এবং তাহার ফলে বেদনা বৃদ্ধি পায়। পেশীবাত, সন্ধি-বেদনা এবং কোন কোন স্নায়ু-শূলে মর্দন বিশেষ ফলপ্রদ। স্নায়ুশূল রোগে বিশেষ শীতল জলে (৬০°) নেকড়া ডুবাইয়া তাহা দ্বারা মর্দন করিলে বিশেষ ফল হইয়া থাকে।

জলপানে অনেক সময় বেদনা আরোগ্য হয়। মূত্রাশয় ও মূত্রগ্রন্থির প্রবল বেদনা অনেক সময় কেবল প্রচুর জলপানে আরোগ্য লাভ করিয়া থাকে।

যখন অন্য কোন ভাবেই বেদনা বন্ধ হয় না, তখন রোগীর তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া (১২ পৃঃ) তাহাকে একটি বাষ্পস্নান (৩৩ পৃঃ) কি গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া বিশেষ ভাবে ঘামাইয়া দেওয়া উচিত। ইহাতে পিত্ত-পাথরী, পাকস্থলীর প্রদাহ (gastritis), গ্রন্থিপ্রদাহ (arthritis) এবং যে-সকল রোগে প্রবল বেদনা বর্তমান, সেই সকল রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। অথবা বেদনা কিছু বেশী অথবা দীর্ঘস্থায়ী হইলেই পূর্বে তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া কোন একটি ঘর্মজনক স্নান প্রয়োগ করা আবশ্যক। কারণ সর্বপ্রকার বেদনাই অল্পাধিক সর্বদৈহিক কারণে উৎপন্ন হয়। প্রকৃতপক্ষে

পেটটি পরিষ্কার করিয়া এবং ঘর্মজনক স্নান গ্রহণ করিয়া দেহটি নির্দোষ করাই বেদনার প্রকৃত চিকিৎসা। কারণ তাহা বেদনা রোগের মূল কারণকেই দূর করিয়া রোগ আরোগ্য করে। সর্বপ্রকার বেদনা রোগেই সর্বপ্রথম তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লওয়া আবশ্যক।

পথ্য—বেদনা রোগীর পক্ষে আহার সম্বন্ধে বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা আবশ্যক। মাংস ও সর্বপ্রকার উত্তেজক খাদ্য সর্বতো-ভাবে বর্জন করা কর্তব্য এবং সর্বদা লঘু পথ্য আহার করা উচিত। যদি ডাল খাইতে হয়, তবে ডালের জল খাওয়া চলিতে পারে। পেটটি সর্বদা পরিষ্কার রাখা কর্তব্য।

(২)

তলপেটের বেদনা

[Pain in the Bowels]

রোগ-পরিচয়—অন্ত্রের যে বেদনা, তাহাকেই পেটের বেদনা বলে। অন্য বেদনার সহিত ইহার পার্থক্য বোঝা উচিত। পেটের বেদনায় রোগীর চাপ দিলে ভাল লাগে। এই জন্য সে উপর হইয়া পেট চাপা দিয়া শোয় অথবা চিত হইয়া শুইয়া জানু দুইটি টানিয়া পেটের উপর চাপা দেয়; কিন্তু অন্ত্রপুচ্ছের প্রদাহ (appendicitis) কি উদর-বেষ্টন-ঝিল্লীর প্রদাহে (peritonitis) পেটের উপর সামান্য ভাবে হাত রাখিলেও বেদনা হয়। আর ঐ-সব রোগে জ্বর থাকে, কিন্তু পেট বেদনায় জ্বর থাকে না। পেটের বেদনাকে আমাশয়ের বেদনা, মূত্রগ্রন্থি হইতে পাথর নামিয়া যাইবার বেদনা (renal colic) অথবা পিত্ত পাথরীর বেদনা বলিয়াও ভুল করা উচিত নয়। আমাশয়ের বেদনা কখনও খুব প্রবল হয় না এবং কোষ্ঠবদ্ধতার পরিবর্তে পুনঃ পুনঃ

ভেদই বরং হয়। মূত্রপাথরীর বেদনায় পুরুষাঙ্গ গুটাইয়া আসে, নিতম্বে বেদনা থাকে, বেদনা জানুর মধ্য পর্যন্ত যায় এবং রোগীর বার বার মূত্র ত্যাগ করিবার ইচ্ছা হয়। পিত্তপাথরীর বেদনা হয় পাকস্থলীর গর্তের ঠিক ডান দিকে এবং সেই বেদনা মেরুদণ্ড ও দক্ষিণ স্কন্ধ পর্যন্ত বিস্তৃত হয়।

কারণ—তলপেটের বেদনা হয়, অন্ত্রের অত্যধিক সঙ্কোচন অথবা বায়ুর দ্বারা ফুলিয়া উঠিবার জন্য। অন্ত্রের ভিতর যে উত্তেজক খাদ্য রহিয়াছে এবং অন্ত্রের পরিপাক ক্রিয়া যে যথাযথরূপে হইতে পরিতেছে না, পেটের বেদনা তাহারি লক্ষণ। প্রকৃত পক্ষে পেট বেদনা ও পেটের অসুখ সঙ্গে-সঙ্গেই থাকে। অন্ত্রের ভিতর কোন উত্তেজক খাদ্য গিয়া পড়িলে অথবা ঐ-স্থানের সঞ্চিত খাদ্য দীর্ঘ দিন থাকিয়া দেহের পক্ষে অনিষ্টকর হইলে তাহা বাহির করিবার জন্য প্রকৃতির যে অত্যধিক ও অতিরিক্ত চেষ্টা তাহারই নাম পেটের অসুখ। ঐ-সময় অন্ত্রগুলি এরূপ ভাবে মোচড়াইতে থাকে যে, রোগী অনেক সময় অজ্ঞান হইয়া পড়ে। প্রথমত ঐ-অবস্থায় কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে, কিন্তু শেষে মলত্যাগের জন্য প্রবল বেগ হয়। যখন ঐ-মল বাহির হইয়া যায়, তখন রোগী সম্পূর্ণ আরাম বোধ করে। কখনও এই অবস্থায় ঔষধ প্রভৃতি দ্বারা প্রকৃতির হিতকর চেষ্টাকে বাধা দিতে নাই। ঐ-সময় প্রকৃতিকে সাহায্য করাই সর্বতোভাবে কর্তব্য।

চিকিৎসা—প্রত্যেক এক ঘণ্টা হইতে দুই ঘণ্টা অন্তর অন্তর রোগীর তলপেটে পনের মিনিট হইতে কুড়ি মিনিটের জন্য উত্তাপবহুল একান্তর পটি (১৩ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া তাহার পর মধ্যবর্তী সময়ে উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। উষ্ণকর পটি প্রত্যেক ২০ মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া দেওয়া কর্তব্য। পেট যত গরম থাকিবে পটি তত পুরু ও শীতল হওয়া আবশ্যক। যদি রোগীর জ্বর থাকে

তবে ৫ মিনিট গরম ও ৩ মিনিট ঠাণ্ডা এই ভাবে প্রতি ঘণ্টায় ২৪ মিনিটের জন্য একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত ; কিন্তু যদি কখনও এমন হয় যে, এ-সকল ব্যবস্থার ফল হয় না, তবে অবিলম্বে রোগীকে গরম জল দিয়া বড় করিয়া একটা ডুস দিয়া দেওয়া উচিত। জলের উত্তাপ ১০২° হইতে ১০৬° পর্যন্ত হওয়া আবশ্যক। ইহাতে কোষ্ঠ পরিষ্কার হইবে এবং মন্ত্রের মত বেদনা পড়িয়া যাইবে। পিত্ত-পাথরী, মূত্র-শূল (Renal colic), এ্যাপেণ্ডিসাইটিস মূত্রাশয়ের প্রদাহ, স্নায়ুশূল ও পেটের যাবতীয় বেদনা ইহাতে আশ্চর্য ভাবে প্রশমিত হয়। প্রয়োজন হইলে দিনে দুই বার ইহা প্রয়োগ করা যাইতে পারে। সঙ্গে সঙ্গে নেবুর রস সহ প্রচুর জল পান করা কর্তব্য। প্রথম দিন এক বেলা উপবাস করিয়া অন্য বেলা তরল পথ্য গ্রহণ করা কর্তব্য। সমস্ত রাত্রির জন্য ভিজা কোমর পটি (২৮ পৃঃ) রাখা আবশ্যক। প্রতিদিন স্নান করা কর্তব্য অথবা মাথা ধোয়াইয়া তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) গ্রহণ করা উচিত।

(৩)

পাকস্থলীর বেদনা

[Pain in the Stomach]

রোগ-পরিচয়—পাকস্থলীর বেদনা সর্বদা একস্থানে অনুভূত হয় না অথবা তাহা সর্বদা একই জাতীয় হয় না। পাকস্থলীর বেদনায় প্রায়ই পেট ভার এবং পেট ফাঁপা থাকে। যদি রোগ কঠিন হয়, তবে ইহার সঙ্গে পাকস্থলীর ভিতর জ্বালাপোড়া হয়। বিভিন্ন কারণ হইতে এই বেদনা উৎপন্ন হইতে পারে। পাকস্থলীতে উত্তেজক পদার্থের (irritant matter) অবস্থিতি হইতেই অনেক সময় এই বেদনা হয়।

কখন এই উত্তেজক পদার্থ খাদ্যের সহিত আসে, আবার কখন বা পিত্ত (regurgitated bile) পাকস্থলীতে উঠিয়া আসিলে হয়।

চিকিৎসা—প্রত্যেক ঘণ্টায় রোগীর পাকস্থলীর উপর ২০ মিনিট হইতে ৩০ মিনিটের জন্য উত্তাপবহুল একান্তর পটি (১৩ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া অবশিষ্ট সময়ের জন্য উষ্ণকর পটি (২১ পৃঃ) প্রত্যেক ২০ মিনিট অন্তর পরিবর্তন করিয়া দেওয়া কর্তব্য। যদি ইহাতে উপকার না হয় তাহা হইলে পাকস্থলীর উপর বরফ জল বা খুব শীতল জলে ভিজান গামছা বা খুব শীতল কাদা মাটি প্রয়োগ করিয়া তাহার বিপরীত দিকে মেরুদণ্ডের উপর উত্তাপ প্রয়োগ কয়া উচিত এবং ঐ-সময় রোগীকে টুকরা টুকরা বরফ গিলিয়া খাইতে দেওয়া কর্তব্য। রোগী খুব অল্প অল্প বরফ জলও পান করিতে পারে ; কিন্তু অনেক সময় পাকস্থলীর বেদনা এক গ্লাস গরম জল পান করিলেই তৎক্ষণাৎ আরোগ্য লাভ করে।

পথ্য—খুব টক ফল, অত্যন্ত গরম অথবা শীতল খাদ্য এবং মিষ্ট খাদ্য সর্বদা বর্জন করা উচিত। পথ্যের জন্য পাকস্থলী হইতে রক্তবমন (১৪৫ পৃঃ) চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

(৪)

দন্তশূল

[Tooth-ache]

আংশিক বাষ্প স্নানের (local steam bath-র) ন্যায় দন্তশূলের ভাল চিকিৎসা আর কিছুই নাই। একটা হাঁড়িতে ফুটন্ত গরম জল লইয়া অনাবৃত দেহে ঐ-হাঁড়ির কতকটা সমেত নিজেকে কম্বল ঢাকা দিয়া বসিয়া ঐ-হাঁড়ি হইতে যে-বাষ্প উঠিবে তাহার উপর চক্ষু বুজিয়া হাঁ করিয়া ১০ মিনিট হইতে ১৫ মিনিট পর্যন্ত থাকা আবশ্যক। হাঁড়িটা

এতটুকু ঢাকা প্রয়োজন যেন বাষ্প বাহিরে না যায়। দাঁতের গোড়ায় প্রদাহ থাকিলে ঐ-সময় অনেক রস ও পূয নামিয়া আসিতে পারে। এজন্য উহার ভিতর একটা পিকদানি লইয়া বসা উচিত। দাঁতের বেদনা যতই হউক না কেন, সাধারণত ১০ মিনিটেই এই চিকিৎসায় বেদনা পড়িয়া যায়; কিন্তু বাষ্প নেওয়ার পূর্বে মাথাটি ভাল করিয়া ধুইয়া লওয়া আবশ্যক এবং বাষ্প লওয়ার পরও সাধারণ শীতল জল দ্বারা দুই তিন বার কুলকুচা করিয়া ফেলা কর্তব্য এবং একখানা ভিজা তোয়ালে দ্বারা গা মুছিয়া ফেলা উচিত। অর্ধ ঘণ্টা পর কটিস্থান (৯ পৃঃ) গ্রহণ করা আবশ্যক এবং তার পর ঘাম হইলে শুকনা নেকড়া দ্বারা বার বার ঘাম মুছিয়া ফেলা উচিত। আবার যদি বেদনা উঠে, তবে পুনরায় ঐ-ভাবে দুই এক বার বাষ্প নিলেই সুদীর্ঘ কালের দন্তশূল আরোগ্য লাভ করে।

ইহার পর প্রতিদিন বালুকাবহুল মৃত্তিকা দ্বারা প্রথম কয়েকদিন দুই বেলা দন্তমঞ্জন করিয়া তাহার পর এক বেলা ঐরূপ দাঁত মাজা কর্তব্য। ঐরূপ কতক্ষণ মাজার পর তাহার পর ব্রাস দিয়া মাটির উপর মাজিলে দাঁত খুব পরিষ্কার হয়; ব্রাস মাঝে মাঝে লবণের ভিতর ডুবাইয়া রাখিয়া নির্দোষ করিয়া লওয়া অবশ্যক।

কিন্তু দেহের খারাপ অবস্থার প্রকাশই যদি দাঁতের ভিতর দিয়া হয়, তবে তলপেট পরিষ্কার করিয়া লইয়া (১০ পৃঃ) উষ্ণ পাদস্নান (১২ পৃঃ) প্রভৃতি ঘর্মজনক স্নান গ্রহণ করিয়া দেহখাদি দোষমুক্ত করিয়া লওয়াই কর্তব্য। অনেক সময় পেটের গোলমাল হইতে দাঁত খারাপ হয়। সেই অবস্থায় পেটটি ঠিক করিয়া লওয়া বিশেষ ভাবে আবশ্যক। কিছু দিন পর্যন্ত রোগীর কটিস্নান (৯ পৃঃ) গ্রহণ করা উচিত।

নবম অধ্যায়

উপসর্গ রোগ

[Complications]

যখন প্রকৃতি মূল রোগের ভিতর দিয়া রোগ বিষ বাহির করিয়া দিতে পারে না, তখন সেই বিষ প্রলাপ ও মূর্ছা, শোথ ও অচেতন নিদ্রা প্রভৃতি আনুসঙ্গিক কতগুলি রোগলক্ষণ দেহের ভিতর উৎপন্ন করে। সেই রোগলক্ষণগুলিকেই উপসর্গ বলে। রোগের প্রথম প্রকাশমাত্রেই যদি যথেষ্টরূপ পেট-পরিষ্কার, ঘর্ম উৎপাদন এবং জলপানের দ্বারা মূত্রের সহিত দেহের বিষ বাহির করিয়া দেওয়া যায়, তবে কখনো কোন প্রবল উপসর্গ উপস্থিত হইতে পারে না। সুতরাং কোন উপসর্গ উপস্থিত হইলেই বুঝিতে হয়, রোগ বিষ পর্যাপ্তরূপে দেহ হইতে বাহির করা হয় নাই। যখন তাহা বাহির করা সম্ভব হয়, তখন উপসর্গ ও মূল রোগ উভয়ই আরোগ্য লাভ করে। অনেক সময় মূল রোগটা চাপা থাকে এবং উপসর্গগুলিই বড় হইয়া উঠে। তাহার দিকে তখন পর্যাপ্ত দৃষ্টি দিলেও মূল রোগের কারণ নষ্ট করিলেই তবে উপসর্গ আপনি নষ্ট হয়। অন্য উৎকট রোগের সঙ্গে থাকিলে ছোটখাট উপসর্গের দিকে অত্যধিক দৃষ্টি কখনও দিতে নাই। তাহাতে অত্যধিক নড়াচাড়িতে রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়িতে পারে। সেইজন্য উপসর্গগুলিকে মনে করিতে হয়, রোগের শাখা বলিয়া। সময় সময় শাখা ছাঁটার প্রয়োজন হইলেও প্রধান দৃষ্টি রাখিতে হয় রোগের মূলচ্ছেদের দিকে।

(১)

মাথাধরা

[Headache]

রোগ-পরিচয়—মাথাধরাকে লোকে একটা স্বাধীন রোগ বলিয়া মনে করে, কিন্তু প্রকৃতপক্ষে ইহা রোগ নয়, ইহা একটা রোগের উৎসর্গ। যখনি মাথাধরা হয়, তখনি বুঝিতে হয়, অন্য আর একটা রোগ পিছনে লুকাইয়া আছে এবং সেই রোগেরি মাথাধরা একটা উপসর্গ মাত্র।

কারণ—অধিকাংশ সময়েই কোষ্ঠবদ্ধতা হইতে মাথাধরা উৎপন্ন হয়। মলভাণ্ডের দূষিত পদার্থগুলি নিম্নগামী নরদমা দিয়া যখন বাহির হইয়া যাইতে পারে না, তখন তাহার সারাংশ গ্যাস প্রভৃতি বিভিন্ন আকারে দেহে ছড়াইয়া পড়ে। একান্ত স্বাভাবিকভাবে ঊর্ধ্বদিকে উঠিয়া যখন ইহা মাথায় যায়, তখন তাহাকে মাথাধরা বলে। বসন্ত, সান্নিপাতিক জ্বর, ইনফ্লুয়েঞ্জা, ম্যালেরিয়া প্রভৃতিতে যখন রক্তের ভিতর বিষস্রোত মুক্ত হয়, তখন তাহা মাথা আক্রমণ করিলেও মাথা ধরিয়া থাকে। এই জাতীয় মাথাধরাকে বলে রক্তদুষ্টি জনিত মাথা ধরা (toxæmic headache)। ইহাতে সমস্ত মাথায় বেদনা হয়। অনেক সময় নাক, চোক, দাঁত, কান, পরিপাক যন্ত্র এবং লিভার প্রভৃতির অসুখ হইতে মাথা ধরিয়া থাকে। যাহাদের স্নায়ু অত্যন্ত দুর্বল (delicate) তাহাদের সাধারণত এই জাতীয় মাথাধরা হয়। ইহাতে সাধারণত কপাল ব্যথা হইয়া থাকে। ইহাকে তাড়সে উৎপন্ন মাথা ধরা (sympathetic headache) বলে। সময় সময় মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হেতু মাথা ধরে। ইহাতে মুখ পর্যন্ত লাল হইয়া উঠে এবং মস্তিষ্ক ও ঘাড়ের রক্তবহা নাড়িগুলি স্পন্দিত হইতে থাকে। যাহারা মদ, গাঞ্জা, তামাক প্রভৃতি অতিরিক্ত মাত্রায় ব্যবহার করে এবং অত্যধিক মস্তিষ্কের পরিশ্রম করে, তাহাদের এই জাতীয় মাথা ধরা হয়। অনেক সময় মাসিক স্রাবের সময় ঠাণ্ডা লাগাইবার জন্য

স্রাব বন্ধ হইলে যুবতী মেয়েদের এরূপ হইয়া থাকে। এই জাতীয় মাথাধরা অত্যন্ত বেদনাদায়ক। ইহাকে রক্তাধিক্য জনিত মাথা ধরা (Conjestive headache) বলে। আবার কথন কথন রক্তশূন্যতার জন্য মাথা ধরে। যাহাদের কোনরূপ হার্টের রোগ আছে এবং তাহার জন্য যাহাদের মস্তিষ্ক পর্যাপ্ত রক্ত পায় না, অথবা যাহারা বৃদ্ধ হইয়াছে এবং অনিদ্রায় ভোগে, তাহাদের এই জাতীয় মাথাধরা হয়। ইহাতে সাধারণত মস্তিষ্কের পশ্চাৎ দিকে অথবা মাথার তালুর দক্ষিণদিকে বেদনা হয়। এই জাতীয় মাথাধরায় রোগী দাঁড়াইলেই বা হাঁটিলেই সাধারণত মাথা ধরে এবং শুইলেই বেদনা কমিয়া যায়। ইহাকে রক্তশূন্যতা জনিত মাথা ধরা (Anæmic headache) বলা হইয়া থাকে। কোন কোন সময় জনাকীর্ণ স্থানে দীর্ঘদিন অবস্থিতি, বায়ু চলাচলহীন গৃহে বাস, অতিরিক্ত পরিশ্রম, শ্রান্তি ও মানসিক উদ্বেগ হইতে স্নায়বিক রোগগ্রস্ত লোকদের মাথা ধরিয়া থাকে এবং ইহার জন্য তাহারা অত্যন্ত কষ্ট পায়। অনেক সময় এই বেদনা মাত্র অর্ধেক কপালে নিবদ্ধ থাকে। ইহাকে বলা হয়, স্নায়বিক মাথা ধরা (nervous headache)। ইহা ব্যতীত অন্যান্য কারণেও বিভিন্ন জাতীয় মাথাধরা হয়।

চিকিৎসা—যদি রক্তদুষ্টিজনিত মাথাধরা (Toxæmic headache) হয়, তবে রোগীর প্রথম তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া (৯ পৃঃ) তাহাকে যে-কোন একটা ঘর্মজনক স্নান (১৮২ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া তাহার পর পুনরায় দেহ শীতল করিয়া লওয়া আবশ্যক। যেহেতু বহুক্ষেত্রে কোষ্ঠবদ্ধতা হইতেই মাথা ধরিয়া থাকে, সেইজন্য অধিকাংশ অবস্থায় তলপেটটি পরিষ্কার করিলেই বহু অবস্থায় রোগী আরোগ্য লাভ করে। রোগীর সর্বদা কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখা কর্তব্য। তাহার পক্ষে প্রতিদিন প্রচুর শীতল জল পান করা আবশ্যক। যথাসম্ভব দীর্ঘ সময় রোগীর বাহিরে মুক্ত হাওয়ায় থাকা প্রয়োজন। অন্য দূরবর্তী অঙ্গের রোগ হইতে যে মাথা ধরে (Sympathetic Headache)

তাহা মূল রোগ আরোগ্য হইলেই কেবল আরোগ্য হয়। এইজন্ত ঐ-সব রোগ আরোগ্যের দিকে দৃষ্টি দেওয়া আবশ্যক। বহু অবস্থায় মস্তিষ্কে রক্তাধিক্যের জন্তই মাথা ধরিয়া থাকে। তলপেটটি পূর্বে পরিষ্কার করিয়া লইয়া (১০ পৃঃ) পায় গরম ও মাথায় ঠাণ্ডা দেওয়াই ইহার প্রধান চিকিৎসা। এইজন্ত পায়ে গরম কম্বলের মোড়ক (৫০ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া রোগীর মাথায় ও ঘাড়ে শীতল পটি (১৩ পৃঃ) প্রয়োগ করিলে মন্ত্রের মত মাথাধরা আরোগ্য হয়। পায়ের গরম মোড়ক নেওয়া অসুবিধা হইলে উহার পরিবর্তে ৬ মিনিটের জন্ত উষ্ণ পাদস্নান (১২ পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। মাথা ও ঘাড়টি সর্বদা উচুতে রাখিয়া রোগীর বিশ্রাম নেওয়া উচিত। সর্বদা কোষ্ঠটি পরিষ্কার রাখা কর্তব্য। এই রোগীর খুব হালকা খাদ্য গ্রহণ করা উচিত এবং চা, কাফি, মদ্য এবং সর্বপ্রকার উত্তেজক খাদ্য বর্জন করা কর্তব্য। এই জাতীয় মাথাধরায় কটি-স্নান (৯ পৃঃ) অত্যন্ত হিতকর। রক্তশূন্যতার জন্য মাথা ধরিলে ঘাড়ের পিছনে অথবা আক্রান্ত অংশে গরম জলের থলি প্রয়োগ করা আবশ্যক। রোগীর পক্ষে খাটের মাথার দিকটা নীচু করিয়া শয্যায় পূর্ণ বিশ্রাম গ্রহণ করা কর্তব্য। এইসঙ্গে রক্তশূন্যতার জন্য চিকিৎসা করা আবশ্যক। স্নায়বিক মাথা ধরায় (Nervous Headache) যে-দিন রোগীর মাথাধরার তারিখ থাকে, তাহার পূর্বে রোগীর খুব বড় করিয়া একটা ডুস লওয়া আবশ্যক। রোগীর অবস্থানুযায়ী প্রতিদিন কটি-স্নান (৯ পৃঃ), তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) শীতল ঘর্ষণ (১৮ পৃঃ) অথবা ক্রম নিম্ন তাপে স্নান (৫৭ পৃঃ) প্রভৃতি উদ্দীপক স্নান (tonic treatment) গ্রহণ করা কর্তব্য। প্রতিদিন সমস্ত রাত্রির জন্ত ভিজা কোমর পটিও (২৮ পৃঃ) গ্রহণ করা আবশ্যক। শুষ্ক ও টাটকা খাদ্য অপেক্ষাকৃত অল্প পরিমাণে গ্রহণ করা রোগীর পক্ষে হিতকর। যথাসম্ভব দীর্ঘ সময় তাহার বাহিরে মুক্ত হাওয়ায় থাকা আবশ্যক। সর্বপ্রকার তাড়াহুড়া ও দুশ্চিন্তা বর্জনীয়। সুনিদ্রা লাভের জন্ত বিশেষভাবে চেষ্টা করা প্রয়োজন।

(২)

বমি

[Vomiting]

পাকস্থলীর খাদ্য ক্ষুদ্রান্ত্রে (intestine) না যাইয়া মুখ দিয়া বাহির হইয়া আসিলে তাহাকে বমি বলে। বমি ও বমনোদ্বেগ ইহাই প্রমাণ করে যে, পাকস্থলীতে এমন কিছু অনিষ্টকর জিনিস আসিয়াছে, যাহা সে ক্ষুদ্রান্ত্রে পাঠাইতে চায় না। তাই বমি করিয়া তাহা সে বাহির করিয়া দেয়। এইজন্য জোর করিয়া কখনও বমি বন্ধ করা উচিত নয়। বরং প্রথম অবস্থায় যাহাতে পাকস্থলীর সকল অবাঞ্ছনীয় জিনিস উঠিয়া আসে তাহার জন্য প্রচুর উষ্ণ জলপান করিয়া পাকস্থলার জিনিসগুলি তুলিয়া ফেলাই উচিত। যখন বমির সঙ্গে কিছুই উঠিয়া আসে না, বরং পাকস্থলীতে যে-উত্তেজনা রহিয়া গিয়াছে, তাহা হইতে রোগী অনর্থক কষ্ট পায়, তখনি বমি বন্ধ করা কর্তব্য।

চিকিৎসা—কোন দূষিত পদার্থ খাওয়ার জন্য যদি বমি হয়, তবে প্রথম প্রচুর উষ্ণজল পান করিয়া পাকস্থলা পরিষ্কার করিয়া ফেলা উচিত। যাহা প্রকৃতি বাহির করিয়া ফেলিতে চায়, অনর্থক জোর করিয়া তাহাকে দেহের ভিতর রাখিতে চেষ্টা করিতে নাই। খুব গরম জল পানে বমি বন্ধ হয় এবং উষ্ণজল পান সর্বদা বমির সহায়তা করে। এইজন্য উষ্ণজল পান করাই আবশ্যক। যখন পাকস্থলী পরিষ্কার হইয়া যায় অথবা যখন বমি সম্পূর্ণ জলীয় ও কতকটা হলদে রঙের হয়, তখন বরফ চুষিলে অথবা অল্প অল্প বরফ অথবা খুব শীতল জল পান করিলে বমি বন্ধ হইয়া যায়। তখন পাকস্থলীর উপর শীতল কাদা মাটি, বরফ জল অথবা শীতল জলে ভিজান নেকড়ার পটি অথবা বরফের থলি দিলেও পাকস্থলীর উত্তেজনা নষ্ট হয় এবং বমি থামিয়া যায়। এই অবস্থায় শীতল জলে কটি-স্নান (৯ পৃঃ) অত্যন্ত

হিতকর। পাকস্থলীর উপর ঠাণ্ডা দেওয়াই বমি বন্ধ করার সর্বশ্রেষ্ঠ উপায়; কিন্তু অনেক সময় উত্তাপ প্রয়োগেই উপকার হয় বেশী। রোগীর পাকস্থলীর উপর এক ঘণ্টার জন্য স্বেদ দিয়া অথবা গরম জলের থলি (Hot water bag) রাখিয়া তাহার পর পাকস্থলীর চারিদিকে পেট ও পিঠ ঘুরাইয়া একটা ভিজা কোমর পটি (২৮ পৃঃ) প্রয়োগ করিলে বহু অবস্থায় বমি বন্ধ হয়।

কোন কোন রোগী যাহাদের আহারের পরই বমি হওয়া অভ্যাসের মধ্যে দাঁড়াইয়া গিয়াছে, যে-অবস্থায় বমির সঙ্গে পিত্ত উঠিয়া আসে, অথবা যখন খাদ্য মোটেই পেটে থাকিতে চায় না, সেই অবস্থায় তলপেটের গরম ও উষ্ণকর মোড়ক (The hot and heating abdominal pack) অত্যন্ত ফলপ্রদ। রোগীর স্তন হইতে নাভি পর্যন্ত স্থানের চারিদিকে পিঠ ঘুরাইয়া একখানা ভিজা নেকড়া তিন চারবার ঘুরাইয়া আনিতে হয়। তাহার পর পাকস্থলীর উপর রোগী যতটা গরম জল সহ্য করিতে পারে, ততটা গরম জলের একটা ব্যাগ স্থাপন করিয়া একখানা কম্বল দ্বারা ঐ-ভিজা মোড়ক ও গরম থলি ভালরূপে আবৃত করিতে হয়। রবারের থলি না থাকিলে গরম জলের দুইটা হালকা বোতল দেওয়া যাইতে পারে। অর্ধঘণ্টা পর গরম থলিটি খুলিয়া নিয়া ঐ-অবস্থার রোগীকে অর্ধঘণ্টা পর্যন্ত রাখিতে হয়। ইহার পর রোগীকে খাইতে দেওয়া উচিত।

রোগীর প্রতিদিন শীতল জলে স্নান করা আবশ্যক এবং দিনে দুইবার কটি-স্নান (৯ পৃঃ) গ্রহণ করা কর্তব্য। সমস্ত রাত্রির জন্য তলপেটের মাটির পুলটিস (৯ পৃঃ) গ্রহণ করা আবশ্যক।

বমির অব্যবহিত পর নেবুর রস সহ জল ব্যতীত রোগীকে আর কিছুই খাইতে দেওয়া উচিত নয়।

(৩)

পেটফাঁপা

[Flatulence]

পাকস্থলীতে অথবা অন্ত্রের ভিতর গ্যাস অথবা বায়ু সঞ্চয়ের নাম পেটফাঁপা। পেট ফুলিয়া উঠা, উদ্গার, পেট ভুটভাট করা, বুক জ্বালা, শ্বাসকষ্ট, হৃৎস্পন্দন, বায়ু-নিঃসরণ প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। বিভিন্ন কারণে বায়ু পেটে সঞ্চিত হইয়া থাকে। আমরা যে খাদ্য খাই, তাহা হইতে ইহা সঞ্চিত হইতে পারে। অজীর্ণের ইহা একটি অতি অস্বস্তিকর উপসর্গ। অন্ত্রের মধ্যে খাদ্য কুপিত হইয়া উঠিলে, স্বাভাবিক পথ দিয়া যখন তাহা বাহির হইয়া যাইতে পারে না, তখন তাহার উদ্গত গ্যাসে প্রায়ই পেট ফুলিয়া উঠে। কোন কোন সময় ইহা পাকস্থলী ও অন্ত্রের দেয়াল হইতে বাহির হইয়া আসিয়া ভিতরে সঞ্চিত হয়। অনেক সময় অতিরিক্ত চা খাওয়ার জন্য এই অবস্থা অত্যন্ত জটিল হইয়া উঠে।

চিকিৎসা—দেহে যথেষ্ট বিজাতীয় পদার্থের সঞ্চয় হেতু পাকস্থলী অথবা অন্ত্রের অবস্থা যখন অত্যন্ত খারাপ হয়, তখনই কেবল পেটফাঁপা রোগ সম্ভব হইতে পারে। এইজন্য প্রথমেই তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া রোগীকে একটি ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) দেওয়া আবশ্যক। প্রয়োজন মত রোগীকে পরে আরও মোড়ক দেওয়া যাইতে পারে। মোড়ক দিবার পরের দিন হইতে রোগীকে দিনে দুইবার পাকস্থলী অথবা অন্ত্রের স্ফীতি অনুসারে উপর পেট অথবা তলপেটের উপর অর্ধঘণ্টার জন্য একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) দিয়া তাহার পর উষ্ণকর মোড়ক (২২ পৃঃ) প্রত্যেক একঘণ্টা অন্তর পরিবর্তন করিয়া দুই-তিন ঘণ্টার জন্য দিতে হয়। কয়েকদিন পর্যন্ত সমস্ত রাত্রির জন্য ভিজা কোমর পটি (২৮ পৃঃ) ব্যবহার করা উচিত। ভিজা নেকড়া শীতল জলে ভিজাইয়া খুব ভাল করিয়া নিংড়াইয়া লওয়া

আবশ্যক। পেট যদি গরম থাকে তাহা হইলে মাটির পুলটিসই সমস্ত রাত্রির জন্য ব্যবহার করা উচিত। স্নানের পূর্বে অবশ্যই ১০ মিনিটের জন্য একবার কটি-স্নান (৯ পৃঃ) গ্রহণ করা আবশ্যক।

পথ্য—প্রতিদিন প্রভাতে এক গ্লাস করিয়া গরম জল পান একান্তভাবে কর্তব্য। শীতকাল হইলে শয়নের পূর্বেও ঐরূপ একগ্লাস গরম জল পান করা উচিত ; কিন্তু কখনও একবারে অত্যধিক জলপান করা উচিত নয়। এই রোগে শুষ্ক খাদ্যই ভাল। এজন্য অন্তত একবেলা রুটি খাওয়া বিশেষ-ভাবে আবশ্যক। তবে ঘোল ভাল পথ্য ; কিন্তু যতক্ষণ পেটফাঁপা থাকিবে ততক্ষণ জল ব্যতীত আর কিছুই খাওয়া উচিত নয়। পাকস্থলী যখন ফাঁপিয়া থাকে, তখন জোর করিয়া কোন পথ্য সেখানে ঢুকাইয়া দিলে স্ফীতি আরও বৃদ্ধি পায় এবং তাহা দ্বারা শ্বাস-প্রশ্বাস ফেলিবার কষ্টও উৎপন্ন হইতে পারে। উৎকট অবস্থায় রোগীকে বার্লিজল দেওয়া উচিত। কমলা ও অন্যান্য ফলের রস অত্যন্ত হিতকর।

[৪]

হিক্কা

[Hiccough]

রোগ-পরিচয়—বক্ষস্থল ও উদরের মধ্যবর্তী পেশীর (diaphragm) হঠাৎ সঙ্কোচন ও নাবিয়া যাইবার সঙ্গে সঙ্গে, ভিতরে যে বায়ুস্রোত আসে, শ্বাসনালীর দ্বার (glottis) ঐ-সময় হঠাৎ বন্ধ হইয়া যাওয়ায়, তাহা রুদ্ধ শ্বাসনালীর দরজায় আঘাত করিয়া পর মুহূর্তেই বাহির হইয়া যাইবার জন্য হিক্কা উৎপন্ন হয়। ইহা দুই এক মিনিট সময় মাত্র স্থায়ী হইতে পারে, আবার কখন কখন কয়েক ঘণ্টা, এমন কি কয়েকদিন

পর্যন্ত স্থায়ী হয়। অত্যন্ত দীর্ঘ সময়ের জন্য স্থায়ী হইলে ইহা অত্যন্ত ভয়ের বিসয় হইয়া থাকে।

কারণ—অত্যধিক আহার, পেটফাঁপা, অত্যধিক মদ্যপান, বিভিন্ন প্রকার উদরাময়, অত্যন্ত দ্রুত খাওয়ার জন্য খাদ্য দ্রব্যের অপরিপাক প্রভৃতি কারণে হিক্কা উৎপন্ন হইয়া থাকে। অনেক সময় ইহা পাকস্থলী, অন্ত্র ও তলপেটের বিভিন্ন রোগ, যকৃতের ফুসফুসের ও মস্তিষ্কের রোগ এবং ইনফ্লুয়েঞ্জা, সান্নিপাতিক জ্বর ও মূত্ররোধ বিকার (Uræmia) প্রভৃতি রোগে উৎপন্ন হয়। যখন কোন তরুণ রোগের সহিত ইহা উৎপন্ন হয়, তখন প্রায়ই ঔষধের সঙ্গে যে এ্যালকোহল থাকে, তাহার ফলে হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—বহু সময়েই এক গ্লাস শীতল জলপানে ইহা অন্তর্হিত হয়। কখন কখন দীর্ঘশ্বাস নিয়া যতক্ষণ সম্ভব দীর্ঘ সময় ধরিয়া থাকিলে হিক্কা বন্ধ হইয়া যায়। এইরূপ কয়েকবার করিতে হয়। কোন কোন সময় নাকে কুটা দিয়া হাঁচি দিলে হিক্কা বন্ধ হইয়া থাকে। একখানা বস্ত্র দড়ির মত করিয়া তাহা দ্বারা কোমরের উপরে পাকস্থলীর চারিদিকে বাঁধিয়া চাপ দিলে তৎক্ষণাৎ হিক্কা আরোগ্য হয়। সাধারণত পাকস্থলীর উপর ঐ-ভাবে সাধারণ চাপ দিলেই ইহা বন্ধ হইয়া যায়। না হইলে কিছু জোরে চাপ দিতে হয়। অত্যন্ত দুরন্ত যে হিক্কা তাহা বন্ধ করিতে হইলে একখানা রুমাল দ্বারা রোগীর জিহ্বা জোরে টানিয়া ধরা আবশ্যক। দুই তিনবার টানিয়া ধরাই যে-কোন হিক্কা বন্ধ করিবার পক্ষে যথেষ্ট। রোগ কঠিন হইলে রোগীকে মাঝে মাঝে বরফ জল অল্প অল্প করিয়া পান করিতে দিতে হয়। বরফের টুকরাও গিলিতে দেওয়া যায়। পাকস্থলীর উপর শীতল কাদা মাটি, শীতল জলে ভিজান নেকড়া বা বরফের থলি দিলে হিক্কার পক্ষে বিশেষ উপকার হয়। এই রোগের পক্ষে কটি-স্নান (৯ পৃঃ) ও সিজবাথ (৬৬ পৃঃ বিশেষ উপকারী। দিনে দুইবার কটি-স্নান এবং চার পাঁচবার সিজবাথ গ্রহণ করা যাইতে পারে। রোগীর মেরুদণ্ডটি বার বার শীতল জল দ্বারা

মোছাইয়া দেওয়া উচিত। যখন ঠাণ্ডা প্রয়োগে কিছুতেই হিক্কা না থামে, তখন বার কুড়ি অল্প অল্প করিয়া গরম জল খাইলে (sip করিলে) হিক্কা অনেক সময় বন্ধ হইয়া যায়। অনেক সময় তলপেটে গরম স্বেদ অথবা গরম জল দ্বারা একটা ডুস দিলে হিক্কা বন্ধ হয়।

(৫)

হাত পা জ্বালা ও অস্থিরতা

[Burning sensation and restlessness]

রোগীর যদি হাত পা জ্বালা করে, গা দিয়া আগুন বাহির হয় অথবা অস্থিরতা থাকে অথবা উভয়ই থাকে, তবে তলপেট পরিষ্কার করিয়া লইয়া (১০ পৃঃ) ২০ হইতে ২৫ মিনিটের জন্য একটি নাতিশীতোষ্ণ ভিজা চাদরের মোড়ক (২০ পৃঃ) দিলে রোগীর এই সকল উপসর্গ যাদুমন্ত্রের মত মিলাইয়া যায়। জ্বর প্রভৃতিতে ইহা প্রতিদিন প্রয়োগ করিলে, জ্বর যেমন আরোগ্য হয়, জ্বালাপোড়াও তেমনি যায়।

(৬)

শয্যাক্ষত

[Bed-Sore]

রোগ-পরিচয়—দীর্ঘদিন রোগ ভোগ করিলে শয্যাগত রোগীদের দেহের বিভিন্ন স্থানে যে ক্ষত হয়, তাহাকে শয্যাক্ষত বলে।

লক্ষণ—পাছার হাড়ের উপর, স্কন্ধের পশ্চাতে, গোড়ালি এবং কনুইয়ের পশ্চাদ্দিকেই সাধারণত শয্যাক্ষত হইয়া থাকে। প্রথম ঐ-সকল স্থানে প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া একটা ফুসকুড়ির মত বাহির হয় এবং তাহার পর তাহা হইতে চেপটা ক্ষত উৎপন্ন হয়।

কারণ—সুদীর্ঘ সময় একই অবস্থায় শুইয়া থাকিবার জন্য একই স্থানে অনবরত চাপ লাগায় ঐ-সকল স্থানের প্রতিরোধ ক্ষমতা ক্ষীণ হইয়া আসিবার জন্য ক্ষত হইয়া থাকে। এই জন্য যে-সকল স্থানের হাড় উচু হইয়া থাকে, সাধারণত সে-সকল স্থানের চর্মের উপরই শয্যাক্ষত উৎপন্ন হয়। দীর্ঘদিন জ্বর, মূত্রগ্রন্থি, লিভার অথবা হার্টের রোগ অথবা যক্ষার জন্য যাহাদের জীবনীশক্তি অত্যন্ত ক্ষীণ হইয়া গিয়াছে, অথবা বার্ধক্যের জন্য যাহারা অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়িয়াছে, সাধারণত তাহাদেরই এই রোগ হইয়া থাকে। যে-সকল রোগীকে অত্যন্ত অপরিষ্কার ভাবে রাখা হয়, যাহাদের দেহ হইতে মল, মূত্র, ঘর্ম প্রভৃতি যথেষ্টরূপ পরিষ্কার করা হয় না, ঐ-সমস্ত মল আটকাইয়া তাহাদের দেহেই অতি সহজে ক্ষত হয়। ঐ-সকল অপরিষ্কার অবস্থার ভিতর যে-জীবাণু জন্মগ্রহণ করে, দেহে অনুকূল অবস্থা পাইয়া তাহারা দ্রুত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। অনেক সময় অসাবধানতার সহিত বেড প্যান প্রয়োগের জন্য এই ক্ষত হইয়া থাকে। কোন কোন সময় বিস্কুট অথবা রুটির টুকরার ঘর্ষণেও ইহা উৎপন্ন হয়।

চিকিৎসা—প্রথমাবধি রোগীর ভাল চিকিৎসা হইলে, কখনও শয্যাক্ষত হইতে পারে না। প্রথমাবধিই রোগীর গাত্রচর্ম পরিষ্কার রাখা আবশ্যক। এই জন্য রোগীকে অবস্থানুসারে প্রতিদিন পূর্ণস্নান (১৬ পৃঃ) অথবা তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) করাইয়া দেহের চর্ম বিশেষ ভাবে পরিষ্কার করিয়া দিতে হয়, বিছানার চাদরও খুব পরিষ্কার ও টান রাখা আবশ্যক। চাদর কোঁচকানো থাকিলে সহজে ঘা হয়। রোগী যাহাতে দীর্ঘ সময়ের জন্য একদিকে না শুইয়া থাকে, এই জন্য বার বার তাহার পার্শ্ব পরিবর্তন করিয়া দিতে হয়। দিনে অন্তত একবার রোগীর হাত পা গুলিও কিছু সময়ের জন্য বাঁকা ও সোজা করা আবশ্যক। রোগীর পশ্চাৎ দিকের কোন হাড়ে বেদনা হইলে তখন তখনি ঐ-

অবস্থার প্রতি দৃষ্টি দেওয়া প্রয়োজন। ঐ-স্থানে অবিলম্বে ১৫ মিনিটের জন্য একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। এইরূপ দিনে দুইবার একান্তর পটি প্রয়োগ করিলে কখনও প্রায় ক্ষত গঠিত হইতে পারে না। সাধারণত বেদনা কমিয়া গেলে আর পটি দিবার আবশ্যক করে না। যদি একবার ক্ষত গঠিত হয়, তবে ইহা যাহাতে বিস্তার লাভ করিতে না পারে, তাহার জন্য ক্ষতের উপরে এবং তাহার চারি-দিকে কতকটা স্থানের উপর শীতল পটি (৮৫ পৃঃ) দিনে তিনবার এক ঘণ্টার জন্য এবং দিনে তিনবার একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) ১৫ মিনিটের জন্য প্রয়োগ করা আবশ্যক। ক্ষতটিও দিনে দুই বার ধুইয়া পরিষ্কার রাখা প্রয়োজন। রোগীর শয্যা অত্যন্ত কোমল হওয়া আবশ্যক। রোগীর গায় বেশী আবরণ থাকা উচিত নয়। পেটটি পরিষ্কার রাখিতে হইবেই (১০ পৃঃ)।

(৭)

শোথ

[Dropsy]

ইহাতে হাতে ও পায় জল ভার হয় এবং আঙ্গুল দিয়া চাপ দিলে গর্ত হইয়া যায়। সময় সময় মুখও ভার হয়। বিভিন্ন রোগের উপসর্গ হিসাবে ইহা আসে।

চিকিৎসা—প্রথমেই রোগীর তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লওয়া আবশ্যক; কিন্তু তাহার পরই তাহাকে কোন ঘর্মজনক স্নান প্রয়োগ করিতে নাই। কারণ শোথ হইলেই বুঝিতে হইবে যে, রোগীর হার্ট অত্যন্ত দুর্বল এবং হার্টটিও বড় (dilated) হইয়া গিয়াছে। সুতরাং তখন তাহাকে বাষ্পস্নান প্রভৃতি প্রবল (vigorous) চিকিৎসা করা

চলে না। প্রয়োগ করিলে অত্যন্ত বিপদ হইতে পারে। তাহাকে ভিজা চাদরের মোড়কও দেওয়া উচিত নয়। তাহার পরিবর্তে তাহাকে সর্বদার জন্য ভিজা কোমর পটি (২৮পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। উহা প্রত্যেক দুই ঘণ্টা অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া দেওয়া উচিত। ইহা ব্যতীত রোগীর দুই পায়ে দিনে দুই বার এক ঘণ্টার জন্য এবং সমস্ত রাত্রির জন্য উষ্ণকর পটি (২১পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। এই রোগে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া অত্যন্ত খারাপ হইয়া যায় বলিয়া হৃৎপিণ্ডের উপর দিনে তিন বার ১৫ মিনিট হইতে ৩০ মিনিটের জন্য শীতল পটি (৮৫পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য। প্রথম ১৫ মিনিটের জন্য প্রয়োগ করিয়া তাহার পর প্রতিদিন ৫ মিনিট করিয়া বলান আবশ্যক। প্রয়োগ শেষে ঐ-স্থান মর্দন করিয়া লাল ও গরম করিয়া দেওয়া কর্তব্য দিনে দুই বার রোগীর মেরুদণ্ডের উপর একান্তর পটি (৩৩পৃঃ) দেওয়া প্রয়োজন। রোগীকে দিনে দুই বার ক্রমনিম্নতাপে স্নান (৫৭ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। রোগীর অবস্থা অনুসারে ইহা তোয়ালে স্নান (১৭পৃঃ) হইতে পূর্ণ স্নান পর্যন্ত হইতে পারে। রোগীর স্নায়বিক উত্তেজনা থাকিলে এক দিন অন্তর এক দিন তাহাকে অর্ধ ঘণ্টা হইতে এক ঘণ্টা পর্যন্ত (১৬ পৃঃ) নাতিশীতোষ্ণ জলে স্নান করান উচিত। জ্বর থাকিলে প্রতিদিন একবার অথবা একাধিক বার ঐরূপ জলে স্নান করান কর্তব্য ; অথবা তাহাকে বার বার তোয়ালে স্নান (১৭পৃঃ) অথবা শীতল ঘর্ষণও (১৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা যাইতে পারে।

পথ্য—প্রথম অবস্থায় ৪৮ ঘণ্টা হইতে ৭২ ঘণ্টা পর্যন্ত কেবল জল সহ উপবাস করিয়া থাকা কর্তব্য। রোগীকে প্রচুর জল পান করিতে দেওয়া উচিত ; কিন্তু একবারে অনেকটা জলপান না করাইয়া বারে বারে অল্প অল্প করিয়া পান করিতে দেওয়া আবশ্যক। উপবাস ভঙ্গের পর কয়েকটা দিন প্রধানত কেবল কমলা নেবুর রস খাইয়া থাকিতে

পারিলে ভাল হয়। আপেলের রস ও অর্ধসিদ্ধ ডিমও চলিতে পারে। ইহার পর পেট ঠিক হইয়া আসিলে খুব লঘু পথ্য দেওয়া কর্তব্য। কতকগুলি খাদ্য বিশেষ ভাবে বর্জন করা আবশ্যক। শিম বিশেষত শুষ্ক শিম, কফি, পনির, চকোলেট, মসলা বিশেষত গরম মসলা, রশুন, পেঁয়াজ, শসা, মূলা, কাঁচা ফল, সোডা ওয়াটার এবং মিঠাই ও কচুরি প্রভৃতি হালুইকরের দোকানের খাদ্য সম্পূর্ণ ভাবে বর্জন করা উচিত।

(৮)

অনিদ্রা

[Insomnia]

রোগ-পরিচয়—অনিদ্রা অত্যন্ত কষ্টদায়ক অবস্থা। যদি এই অবস্থা কিছু দীর্ঘ দিন পর্যন্ত চলিতে থাকে, তবে শরীর অত্যন্ত খারাপ হইয়া যায় এবং অনেক সময় ইহা হইতে উন্মত্ততা আসিতে পারে। যখন মানুষ বুঝিতে পারে যে, রাত্রে তাহার ঘুম হইতেছে না এবং রাত্রিতে অনেক ঘণ্টা জাগিয়া থাকে, তখন ইহার প্রতিবিধান করিবার জন্য তাহার প্রবল ভাবে চেষ্টা করা আবশ্যক।

কারণ—বিভিন্ন কারণে অনিদ্রা উৎপন্ন হইয়া থাকে। কোষ্ঠ-বদ্ধতা, জ্বর, গ্রন্থি বাত প্রভৃতি রোগে রক্তের ভিতর কতগুলি বিষাক্ত জিনিস সঞ্চারিত হইয়া সাধারণত অনিদ্রা উৎপন্ন করে। হৃৎপিণ্ডের রোগ, হাপানি এবং মাথাধরা প্রভৃতিতেও মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হইয়া থাকে এবং স্নায়বিক উত্তেজনা সৃষ্টি করিয়া অনিদ্রা আনয়ন করে। বেদনা রোগীদের অনেক সময় রাত্রির নিদ্রা অসম্ভব হয়। শয়নের অব্যবহিত পূর্বে, অত্যধিক আহার অথবা অতিরিক্ত মস্তিষ্কের শ্রমে অনিদ্রা আসিয়া থাকে। রাত্রিতে অত্যধিক আহার হইতে যেমন অনিদ্রা আসিতে

পারে, শীতের রাত্রিতে না খাইয়া থাকিলেও তেমনি অনেক সময় ঘুম হয় না। খুব কম দৈহিক শ্রম করিলে অনেক সময় সুস্থ অবস্থাতেও অনিদ্রা আসিয়া থাকে। অনেক সময় চা, কফি, তামাক ও মদ্য ব্যবহারের জন্য মানুষ অনিদ্রা রোগে আক্রান্ত হয়; কিন্তু যে-কারণেই অনিদ্রা উৎপন্ন হউক, তাহার তিনটি মাত্র কারণ থাকিতে পারে। প্রথম কারণ মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, দ্বিতীয় কারণ স্নায়বিক উত্তেজনা এবং তৃতীয় কারণ এই উভয় কারণের মিশ্রিত অবস্থা। কি-জন্য অনিদ্রা উৎপন্ন হইয়াছে, তাহা পূর্বে বুঝিয়া লইয়া সেই অনুসারে চিকিৎসা করা আবশ্যক।

চিকিৎসা—অনিদ্রা উপস্থিত হইলেই প্রথমে পেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া (৯ পৃঃ) তাহার পর একটি ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) দেওয়া আবশ্যক। অনিদ্রা রোগে সর্ব প্রকার উষ্ণ স্নানের মধ্যে ভিজা চাদরের মোড়কই সর্বাপেক্ষা অধিক ফলপ্রদ। ইহার পর প্রতি দিন কেবল প্রচুর জলপান করিলেই দেহ বিশুদ্ধ হওয়ার জন্য রোগীর অনিদ্রা দূর হয়। মাথায় রক্তাধিক্যের জন্য অনিদ্রা উপস্থিত হইলে মাথাটি ভাল করিয়া ধুইয়া এবং মাথার চারিদিকে একখানা ভিজা তোয়ালে দিয়া পায় ৬ মিনিটের জন্য উষ্ণ পাদ স্নান (১২ পৃঃ) প্রয়োগ করিলে মাথার রক্ত নীচে নামিয়া আসে এবং তাহাতে রোগীর নিদ্রা হয়। উষ্ণ পাদ স্নান নিয়াই দুই পায় পৃথক পৃথক ভাবে ভিজা নেকড়ার মোড়ক (৫০ পৃঃ) অর্ধ ঘণ্টার জন্য প্রয়োগ করিয়া মাথায় শীতল জলের পটি দিলেও রোগীর নিদ্রা হয়। ভিজা কোমর পটি (২৮ পৃঃ) অনিদ্রার পক্ষে অত্যন্ত হিতকর, কারণ তাহা মাথার রক্ত নীচে টানিয়া আনে। এই কারণে কটিস্নানও (৯ পৃঃ) বিশেষ উপকারী। অনিদ্রা রোগীর দিনে অন্তত দুইবার কটি স্নান (৯ পৃঃ) গ্রহণ করা উচিত। সুস্থ অবস্থায় থাকিলে ভিজা ঘাসের উপর হাঁটাও অনিদ্রার পক্ষে অত্যন্ত

হিতকর। স্নায়বিক কারণে যে অনিদ্রা উপস্থিত হয়, শয়নের পূর্বে অর্ধ ঘণ্টা নাতিশীতোষ্ণ জলে ঘর্ষণ সহ স্নানই তাহার সর্বশ্রেষ্ঠ প্রতিষেধক। ডাঃ কেলগ বলিয়াছেন, ডাক্তারি শাস্ত্রে অনিদ্রার যে-সকল ঔষধ আছে, তাহাদের সকল অপেক্ষা শয়নের পূর্বে নাতিশীতোষ্ণ জলে স্নান অধিক ফলপ্রদ। শীতকালে এই জন্য ঈষদুষ্ণ জলে স্নান নেওয়া আবশ্যক। শয়নের পূর্বে ঠিক ২০ মিনিটের জন্য ভিজা চাঁদিরের মোড়ক (Neutral wet sheet pack, ২০ পৃঃ) লইয়া শুইলেও একই ফল হয়। শয়নের পূর্বে ভিজা হাতে সমস্ত শরীর মুছিয়া ফেলিয়া এবং কুঁচকি প্রভৃতি স্থান ভাল করিয়া ঠাণ্ডা করিয়া লইয়া শুইতে গেলে সহজে নিদ্রা আসে। সিজ বাথ (৬৬ পৃঃ) অনিদ্রার একটি প্রধান প্রতিষেধক ব্যবস্থা। শয়নের পূর্বে ১৫ মিনিট হইতে ৩০ মিনিট সিজ বাথ নিয়া তাঁহার পর সমস্ত শরীর ভিজা তোয়ালে দ্বারা মুছিয়া এবং মাথা ধুইয়া যথা সম্ভব মুক্ত হওয়ায় শয়ন করিলে ঘুম না আসা অত্যন্ত কঠিন কথা হয়। বিছানায় যাওয়ার পর ঘুম না হইলে শ্বাস-প্রশ্বাসের বিশেষ একটি প্রক্রিয়ায় অনেক সময় নিদ্রা আসে। যতটা শ্বাস বিনা কষ্টে টানা যায় ততটা ধীরে ধীরে টানিয়া আবার ধীরে ধীরে ছাড়িয়া দিতে হয়। এইরূপ মিনিটে প্রায় ১০ বার করা আবশ্যক। বালিশে মাথা রাখিয়া এরূপ কয়েক বার করিলে কখন যে ঘুম আসিয়া পড়ে অনেক সময় তাহা জানাই যায় না। সাধারণত দুই তিন দিনেই ইহাতে বিশেষ ফল হয়। অনেক সময় বিছানায় শুইয়া কোন এক বিষয়ে মন নিবিষ্ট করিতে পারিলে চোখ দুটি আপনি ভাঙ্গিয়া আসে। রাত্রিতে হঠাৎ ঘুম ভাঙিয়া গেলে এবং তাঁহার পর আর ঘুম না আসিলে সারা রাত্রি জাগিয়া না থাকিয়া শীতল জলে হাত ডুবাইয়া দুই হাতে সমস্ত শরীর মুছিয়া শয়ন করিলে অথবা সিজবাথ (৬৬ পৃঃ) নেওয়ার পর ঐরূপ করিয়া এবং একটু ঠাণ্ডা হাওয়া নিয়া বিছানায় গেলে আবার তখনি

ঘুম আসে। মুসলমানেরা যেরূপে উজু করেন শয়নের পূর্বে সেই ভাবে হাত ও পা ধুইয়া শয়ন করিলে শরীরের উত্তেজনা নষ্ট হয় এবং সহজে ঘুম আসে। অনিদ্রার জন্য কখনও কোন অবস্থাতেই ঔষধ ব্যবহার করিতে নাই। অনিদ্রা নিবারক ঔষধ গুলি প্রায়ই অহিফেন ঘটিত, সুতরাং তাহা সমস্তই মারাত্মক বিষ। রোগের সময় যখন জীবনী শক্তি বৃদ্ধি করা দরকার, তখন এই সকল বিষ গ্রহণ করিলে দেহের রোগ বিতাড়ণ ক্ষমতাই ক্ষুণ্ণ হয়। অহিফেন ঘটিত ঔষধে যে ঠিক ঠিক নিদ্রা হয়, তাহা নয়,—ঔষধের বিষে দেহে একটা অচৈতন্য অবস্থা আসে। তাহাকে আমরা নিদ্রা বলিয়া ভুল করি। যদি স্বাভাবিক ভাবে তিন চার ঘণ্টাও ঘুমান যায়, বিষাক্ত ঔষধের দ্বারা তাহার দ্বিগুণ সময় যে কৃত্রিম নিদ্রা হয়, তাহা অপেক্ষাও উহা ভাল। মরফিয়া প্রভৃতি ব্যবহারে প্রথম নিদ্রার মত ভাব আসিলেও তাহার দ্বারা শীঘ্রই অতি কঠোরতম অনিদ্রা উপস্থিত হয়।

পথ্য—নেবুর রস সহ প্রচুর জলপান করা কতব্য এবং চা, কফি, তামাক, গরম মশলা এবং সর্বপ্রকার উত্তেজক খাদ্য বর্জন করা আবশ্যক। এই রোগীর পক্ষে অনুত্তেজক লঘু পথ্যই একান্ত হিতকর।

সাধারণ নির্দেশ—যে-সকল কারণে অনিদ্রা উৎপন্ন হয়, সেই সকল কারণ বিশেষ ভাবে বর্জন করা প্রয়োজন। মস্তিষ্কে রক্তাধিক্যের জন্য সুনিদ্রা না হইলে খাটের মাথার দিকটা কতকটা উচু করিয়া লওয়া আবশ্যক। সন্ধ্যার পর এমন কিছু করা উচিত নয়, যাহাতে উত্তেজনার কারণ ঘটে। একটি অন্ধকার, শীতল ও বায়ুপূর্ণ ঘরে শয়ন করা কর্তব্য। পূর্বে অভ্যাস থাকিলে অথবা ক্রমশ অভ্যাস করিয়া মুক্ত হাওয়ায় বারান্দা প্রভৃতিতে শয়ন অনিদ্রার পক্ষে একটা ব্রহ্মাস্ত্র। শয়নের সময় শরীরে অনেকগুলি কাপড় জড়াইয়া অথবা জামা গায় দিয়া কখনও শয়ন করা কর্তব্য নয়। নিদ্রার সময় গেঞ্জি ও সেমিজ প্রভৃতি কখনই ব্যবহার করা

উচিত নয়; কিন্তু শীতকালে রোগীর এতটা বস্ত্র থাকা আবশ্যক, যাহাতে শীতে ঘুম ভাঙ্গিয়া না যায়।

(৯)

মূর্ছা

[Fainting]

রোগ পরিচয়—মস্তিষ্কে রক্তের অভাব হেতু হঠাৎ সংজ্ঞা লোপের নাম মূর্ছা।

কারণ—শ্রান্তি, দীর্ঘ উপবাস, হঠাৎ অত্যধিক রক্তস্রাব, তীব্র বেদনা অথবা আঘাত, প্রশ্বাসের সহিত দূষিত গ্যাস গ্রহণ, শোক, দুঃখ আনন্দ প্রভৃতি মনের প্রবল ভাবাবেগ, অত্যুষ্ণ অথবা জনাকীর্ণ গৃহে অবস্থান প্রভৃতি কারণে মানুষ মূর্ছিত হইয়া পড়ে। যাহারা স্বভাবতই দুর্বল, যাহাদের শরীর পূর্ব হইতেই খারাপ, যাহারা অধিক ভাবপ্রবণ এবং স্নায়বিক দুর্বলতাগ্রস্ত, তাহারাই সাধারণত সহজে অজ্ঞান হয়। এই জন্যই পুরুষদিগের অপেক্ষা স্ত্রীলোকদিগের মূর্ছা হয় অনেক বেশী।

লক্ষণ—মুখের পাণ্ডুরতা, কপালে শীতল ঘর্ম, অবসন্ন ভাব, শিরঘূর্ণন, অস্পষ্ট দৃষ্টি, চোখে অন্ধকার দেখা এবং তাহার পর অজ্ঞান হইয়া পড়াই এই রোগের প্রধান লক্ষণ। এই সময় রোগীর হৃৎপিণ্ডের ও ফুসফুসের ক্রিয়া এত দুর্বল হইয়া যায় যে, হাতে নাড়ি বোঝা যায় কি না যায় মনে হয় এবং রোগীর শ্বাসপ্রশ্বাসও প্রায় অনুভব করা যায় না। রোগী দুই এক মিনিট হইতে সুদীর্ঘ সময় পর্যন্ত অজ্ঞান হইয়া থাকে এবং ওষ্ঠ ও নেত্রপল্লবের কম্প, এক বা একাধিক দীর্ঘনিশ্বাস

এবং প্রচুর ঘর্মের সহিত রোগী সংজ্ঞা লাভ করে। অন্য জাতীয় মূর্ছা হইতে ইহার পার্থক্য বোঝা উচিত। হিষ্টিরিয়া অথবা মৃগি রোগে মানুষ যে অচৈতন্য হইয়া পড়ে, তাহা মূর্ছা রোগ নয়। ঐ-সকল সম্পূর্ণ অন্য ব্যাধি।

চিকিৎসা—রোগীর মাথায় রক্ত নেওয়াই এই রোগের প্রধান চিকিৎসা। মূর্ছা হওয়া মাত্রেই রোগীকে এ-ভাবে শোওয়াইয়া দিতে হয়, যেন, দেহের অন্যান্য অংশ অপেক্ষা মস্তিষ্ক নিম্নে থাকে। তাহাতে রক্ত মাথার দিকে প্রবাহিত হয়। পা এবং জানুও উঁচু করিয়া রাখিবার ব্যবস্থা করা উচিত। রোগীকে একখানা খাটের উপর শোয়াইয়া এবং রোগীকে ধরিয়া রাখিয়া তাহার পায়ের দিকটা যদি এক হাত কি দেড় হাত উঁচু করিয়া কতক্ষণ রাখা যায়, তবে রোগীর মাথায় রক্ত সঞ্চারিত হওয়ার জন্য তৎক্ষণাৎ সংজ্ঞা উৎপন্ন হয়। প্রথমেই রোগীর বুকের, ঘাড়ের ও কোমরের কাপড় আলগা করিয়া তাহার শ্বাস-প্রশ্বাস গ্রহণের সর্বপ্রকার বিঘ্ন দূর করা আবশ্যক। তাহার পর তাহাকে মুক্ত হাওয়ায় রাখিয়া তাহার মুখে শীতল জলের ঝাপটা দেওয়া কর্তব্য। যদি এ-সকলে উপকার না হয় তবে অবিলম্বে তাহার মেরুদণ্ডে একটা গরম ও শীতল জলের একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। যদি দীর্ঘ সময় মূর্ছা থাকে অথবা যদি রোগীর পুনরায় মূর্ছিত হইবার সম্ভাবনা থাকে, তবে সর্বদাই এইরূপ করা উচিত। রোগীর হাত পা শীতল হইয়া গেলে হাত পায় স্বেদ দেওয়া একান্ত ভাবে কর্তব্য। জ্ঞানলাভের পরও যে-পর্যন্ত না রোগীর নাড়ি ও শ্বাস-প্রশ্বাস স্বাভাবিক হয় এবং গালে রক্ত আসে সেই পর্যন্ত তাহাকে শোয়াইয়া রাখা উচিত। মূর্ছিত লোককে বসাইয়া রাখা অথবা তাড়াতাড়ি উঠাইয়া বসান অত্যন্ত বিপজ্জনক। রোগী যদি মূর্ছার মত ভাব বোধ করে, তবে তাড়াতাড়ি পা মেলিয়া এবং দুই হাত দিয়া তলপেট চাপিয়া

ধরিয়া মাথাটি যথাসম্ভব নোয়ান কর্তব্য। পেট জোরে চাপিয়া ধরিলে ঐ-স্থান হইতে রক্ত মাথায় প্রবাহিত হয় এবং মাথা নত করিলেও মাথার রক্ত কতকটা পৌঁছে। সুতরাং এই ভাবে মূর্ছার আক্রমণ রোধ করা সম্ভব হয়। মূর্ছা হইলেই বুঝিতে হইবে, সমস্ত শরীরের অবস্থাই অত্যন্ত খারাপ। এজন্য রোগী সুস্থ হইয়া উঠিলে তাহার তলপেট পরিষ্কার করিয়া লইয়া(৯পৃঃ) মাঝে মাঝে তাহাকে দুই একবার ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) দেওয়া আবশ্যক। সিজ বাথ (৬৬ পৃঃ) এই সকল রোগীর পক্ষে অত্যন্ত হিতকর। আরোগ্য লাভের পর যথা সম্ভব দীর্ঘ সময় বাহিরে থাকিতে চেষ্টা করা কর্তব্য। প্রতিদিন মুক্ত হাওয়ায় ভ্রমণ করা আবশ্যক এবং পেটটি সর্বদা পরিষ্কার রাখা উচিত।

[১০]

য়ুরেমিয়া

[Uræmia]

রোগ-পরিচয়—আমাদের মূত্রের ভিতর দিয়া প্রকৃতি বিভিন্ন জাতীয় দূষিত পদার্থ দেহ হইতে বাহির করিয়া দেয়। যখন সে-সকল পদার্থ দেহ হইতে বাহির হইতে পারে না এবং তাহা রক্তের ভিতর থাকিয়া যায়, তখনই মূত্ররোধ-বিকার বা য়ুরেমিয়া উপস্থিত হয়।

লক্ষণ—মূত্রাল্পতা, স্থায়ী মাথাধারা, মস্তক ঘূর্ণন, বমনোদ্বেগ, কখন কখন বমি, অদীর্ঘকাল স্থায়ী আক্ষেপ (spasms), অচেতন নিদ্রা প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। দেহের তাপ প্রথম কিছু বৃদ্ধি হয়, কিন্তু সত্বরই স্বাভাবিক অপেক্ষাও তাপ কম হইয়া যায়। রোগীর শয্যা ও গাত্র হইতে মূত্রের ন্যায় গন্ধ বাহির হয়।

চিকিৎসা—যে-রোগবিষ দেহের ভিতর থাকিয়া এই সকল রোগ-লক্ষণ উৎপন্ন করে, তাহা দেহ হইতে বাহির করিয়া দেওয়া এবং মূত্রগ্রন্থী (kidney) সবল করাই এই রোগের প্রধান চিকিৎসা। এই জন্য গরম জলের ডুস এই রোগে অত্যন্ত উপকারী। ইহা যেমন তলপেট পরিষ্কার করে, তেমন মূত্রগ্রন্থির কার্যক্ষমতাও বৃদ্ধি করে। রোগীকে প্রতি দিন অন্তত একবার যথেষ্টরূপ গরম জল দ্বারা ডুস দেওয়া কর্তব্য। রোগীর লোমকূপের ভিতর দিয়া বিষ বাহির করিয়া দেওয়া বিশেষ ভাবে আবশ্যক। এই জন্য রোগীকে সপ্তাহে তিন দিন বাস্পস্নান (৩৩ পৃঃ) এবং তিন দিন ভিজা চাদরের মোড়ক (১১ পৃঃ) পর্যায়ক্রমে প্রয়োগ করা কর্তব্য। ঘর্মস্নান এই রোগে এত উপকারী যে, রোগ আরম্ভ হইবার পূর্বে রোগীকে একটি ঘর্মজনক স্নান প্রয়োগ করিলে প্রায়ই এই রোগের আক্রমণ প্রতিহত বা ব্যর্থ করা যায়। প্রতিদিন অপরাহ্নে গরম ও শীতল জলের কটিস্নান (১৮২ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। গরম জলে ৪ হইতে ৮ মিনিট কটি স্নান (৯পৃঃ) লইয়া তাহার পর ২ হইতে ৩ মিনিটের জন্য শীতল জলে কটিস্নান প্রয়োগ করা কর্তব্য। তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর রোগীর মূত্রগ্রন্থির উপর ১৫ মিনিটের জন্য স্বেদ দিয়া মধ্যবর্তী সময় মূত্রগ্রন্থির উপরে এবং তলপেটের চারিদিকে ভিজা কোমর পটি (২৮ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। ঐ-পটি সমস্ত রাত্রির জন্য থাকিবে। রোগীকে প্রচুর জলপান করান কর্তব্য। দুগ্ধ ও ঘোলই রোগীর প্রধান পথ্য হওয়া উচিত। পরে টাটকা লতাপাতার যূষ ও ফল সেব্য। অন্যান্য চিকিৎসা বিধির জন্য মূত্রগ্রন্থি প্রদাহ চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

(১১)

শ্বাসকষ্ট

সর্দি লাগিয়া অনেকের নাক বন্ধ হইয়া যায়। শয্যায় গেলেই তাহা-দিগকে মুখ দিয়া প্রশ্বাস গ্রহণ করিতে হয়। অনেক সময় নিউমোনিয়া,

প্লুরিসি, যক্ষ্মা ও পুরাতন ব্রঙ্কাইটিসে শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়। কোন কোন সময় হৃদ্রোগে ফুসফুসে রক্তাধিক্যের জন্য, স্নায়বিক দৌর্বল্যের নিমিত্ত অথবা হাঁপানি রোগে শ্বাসকষ্ট হইয়া থাকে।

চিকিৎসা—সর্দির জন্য শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইলে একবেলা ১০ মিনিটের জন্য প্রশ্বাসের সহিত বাষ্প গ্রহণ (৯৩ পৃঃ) করিয়া অপর বেলা দেড় ঘণ্টার জন্য একটা বুক ও কাঁধের মোড়ক (৭৪ পৃঃ) গ্রহণ করিলে মন্ত্রের মত শ্বাসনালী খুলিয়া যায়। উষ্ণ পাদস্নানও (১২ পৃঃ) এই অবস্থায় অত্যন্ত হিতকর। ফুসফুস ও ব্রঙ্কাইটিসের যে-কোন অসুখের জন্য শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইলেই এই সকল ব্যবস্থা অনুসরণ করা কর্তব্য। স্নায়বিক হাঁপানিতে (nervous asthma) যখন শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়, তখন ঘাড়ের উপর ১৫ মিনিট হইতে ২০ মিনিটের জন্য শীতল পটি (৮৫ পৃঃ) প্রয়োগ করিলে বিশেষ ফল হয়। শীতল পটি তুলিয়া লইবার পর ঐ-স্থান ভাল করিয়া মর্দন করিয়া লাল ও গরম করিয়া দেওয়া আবশ্যক। হৃৎপিণ্ডের অসুখের জন্য শ্বাসকষ্টে রোগীর মাথা ও ঘাড় উচু করিয়া শোয়াইতে হয়। তাহার পর রোগীর পায় গরম মোড়ক (৫০ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া রোগীর হার্টের উপর শীতল পট (৮৫ পৃঃ) প্রয়োগ করা কর্তব্য এবং ঐ-পটি ১৫ হইতে ২০ মিনিট অন্তর অন্তর পরিবর্তন করিয়া দেওয়া আবশ্যক। পটি প্রত্যেক বার পরিবর্তন করিয়া দিবার সময়েই ঐ-স্থান এক খণ্ড শুষ্ক ফ্লানেল দ্বারা মর্দন করিয়া লাল ও গরম করিয়া দেওয়া কর্তব্য। অথবা গরম জলে ভিজান নেকড়া দ্বারা বুক মুছিয়া গরম করিয়া লইলেও চলে। সর্বপ্রকার শ্বাসকৃচ্ছতাতেই সিজবাথ (৬৬ পৃঃ) অত্যন্ত উপকারী। পনের মিনিট হইতে অর্ধ ঘণ্টা পর্যন্ত এই বাথ নিলে বহুক্ষেত্রেই সদ্য সদ্য ফল পাওয়া যায়।

(১২)

অতি ঘর্ম

[Excessive Sweating]

রোগের প্রথম অবস্থায় ঘর্ম কখনও রোধ করিতে নাই। কারণ ঘর্মের ভিতর দিয়াই প্রকৃতি যথেষ্ট দূষিত পদার্থ ও বিষ বাহির করিয়া দেয়; কিন্তু ঘর্ম যখন অত্যধিক হইতে থাকে তখনই তাহাকে আয়ত্তাধীনে আনা আবশ্যক। এই জন্য রোগী যতটা গরম সহ্য করিতে পারে, ততটা গরম জল দিয়া রোগীর দেহ মোছাইয়া দিলে রোগীর ঘর্ম বন্ধ হয়। বুক ও পেট বিশেষ ভাবে মোছাইয়া দেওয়া আবশ্যক। যে-সব রোগীকে রাত্রে ঘামায়, শয়নের অব্যবহিত পূর্বে তাহাদের শরীর গরম জলে মোছাইয়া দিলে রাত্রির ঘর্ম (night sweat) বন্ধ হইয়া থাকে। রোগী যতটা গরম সহ্য করিতে পারে, ঐ-জল ততটা গরম হওয়া আবশ্যক।

(১৩)

তড়কা

[Convulsions]

রোগ-পরিচয়—দেহের একটি অঙ্গ অথবা সমস্ত শরীরের অনিচ্ছায় সঙ্কোচন ও প্রসারণকে আক্ষেপ বলে। বাংলায় ইহার অন্য নাম তড়কা বা খেঁচুনি। মস্তিষ্ক অথবা স্নায়ুমণ্ডলীর ভয়ঙ্কর গোলযোগ উপস্থিত হইলেই এইরূপ হইয়া থাকে। মস্তিষ্ক অথবা স্নায়ুর ভয়ঙ্কর গোলযোগ অথবা প্রবল জ্বরের সময় সাধারণত ইহা আত্মপ্রকাশ করিয়া থাকে। ইহাকে অত্যন্ত কঠিন উপসর্গ বলিয়া মনে করা উচিত।

চিকিৎসা—প্রথমেই ঘরের দরজা জানালা সমস্ত খুলিয়া দিয়া রোগীকে বাতাসে রাখা কর্তব্য। তাহার পরই রোগীর বুকের ও ঘাড়ের কাপড় খুলিয়া নিয়া রোগীর মুখে ও ঘাড়ে পুনঃ পুনঃ জলের ঝাপটা দেওয়া আবশ্যক। যদি রোগী অজ্ঞান হইয়া যায়, তাহা হইলে সাধারণত ইহাতেই রোগীর জ্ঞান হয়। যদি একবারে না হয়, তবে এইরূপ তিন চার বার করা আবশ্যক। ইহাতে জ্ঞান না হইলে অথবা ফল না হইলে যথা সম্ভব সত্বর রোগীর পা দুইখানি গরম জলে ডুবাইয়া অথবা তাহার দুই পায়ে গরম মোড়ক (৫০ পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া তাহার মাথায় অনবরত ঠাণ্ডাজল প্রয়োগ করা আবশ্যক। রোগীর মেরুদণ্ডেও একটি গরম জলের পটি কম্বল ঢাকিয়া প্রয়োগ করা উচিত। মেরুদণ্ডে স্বেদ দিলেও চলে; কিন্তু জ্বর বেশী থাকিলে অথবা জ্বরের জন্যই তড়কা হইলে মেরুদণ্ডে গরম ও শীতল জলের একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) দেওয়াই কর্তব্য। রোগীর মাথাটা একটু উচুতে রাখা আবশ্যক। যদি ভয়ঙ্কর রকমের আক্ষেপ হয় অথবা সর্বদেহে আক্ষেপ উপস্থিত হয় এবং জ্বর না থাকে তাহা হইলে ১০ মিনিটের জন্য একটি গরম কম্বলের মোড়ক (৫০ পৃঃ) দেওয়া উচিত। মূত্ররোধ বিকার (Uræmia) হইতে যে আক্ষেপ হয়, তাহাতে ইহা অত্যন্ত উপকারী। সর্ব-অবস্থাতেই রোগীকে শয্যায় শোয়াইয়া সিজবাথ (৬৬ পৃঃ) দেওয়া যাইতে পারে। আক্ষেপ কমিয়া গেলেও রোগীর দিকে বিশেষ দৃষ্টি দেওয়া আবশ্যক। এই জন্য রোগী সম্পূর্ণরূপে সুস্থ হইলে তাহার তলপেটটি পরিষ্কার করিয়া লইয়া (৯ পৃঃ) প্রতিদিন দুই বার তাহাকে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ), কটি-স্নান (৯ পৃঃ) এবং দুই বার সিজবাথ (৬৬ পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। দুগ্ধ, ফলের রস ও জলই রোগীর প্রধান পথ্য হওয়া উচিত।

(১৪)

প্রলাপ

[Delirium]

প্রলাপ এক জাতীয় সাময়িক উন্মত্ততা অথবা মানসিক বৈকল্য। সামান্য মানসিক চাঞ্চল্য ও অসংলগ্ন অবস্থা হইতে রোগের প্রাবল্য অনুসারে ইহাতে সাময়িক ক্ষিপ্ততা পর্যন্ত আসিতে পারে। প্রায়ই রোগীর নির্দিষ্ট একটা বিষয়ে বিশেষ একটা ভ্রান্তি থাকে। সাধারণত রাত্রিতেই রোগী বেশী প্রলাপ বলে। ঘুম ভাঙ্গিয়া গেলেও অনেক সময় প্রলাপ আরম্ভ হয়। অধিকাংশ সময়েই প্রবল জ্বরের সময় রোগীর প্রলাপ উপস্থিত হয়। আগুনে পুড়িলে, সুদীর্ঘ সময় রক্তস্রাব হইলে অথবা দেহে আঘাত লাগিয়া খুব বড় ক্ষত উৎপন্ন হইলে অনেক সময় প্রলাপ উপস্থিত হইয়া থাকে। জ্বর রোগের প্রথমে রোগীর প্রলাপ ঠিক পাগলের মত হয়; রোগী প্রবল উত্তেজনা প্রকাশ করে এবং ধস্তাধস্তি করিতে চায়। শেষের অবস্থায় রোগী নিস্তেজ হইয়া শয্যায় পড়িয়া থাকে এবং নিজের মনে বকিয়া যায়। যখন প্রলাপের ভিতর প্রবল উত্তেজনা থাকে তখন অধিকাংশ সময়েই রোগীর মস্তিষ্কে প্রদাহ অথবা অন্য কোন রোগ উৎপন্ন হইয়াছে বুঝিতে হয়।

চিকিৎসা—রোগীর জ্বর থাকিলে মাথায় অনবরত বরফ জল অথবা শীতল জল ঢালিয়া মাঝে মাঝে শীতল কাদামাটি, বরফের থলি অথবা খুব শীতল জলে ভিজান তোয়ালে প্রয়োগ করা আবশ্যক। ঘাড়ের দিক ও মাথার নীচের দিকটায় যাহাতে ঠাণ্ডা লাগে, তাহার ব্যবস্থা করা প্রয়োজন। রোগীর ঊর্ধ্ব মেরুদণ্ড মাঝে মাঝে গরম জল দ্বারা মোছাইয়া তাহার পরই আবার সমপরিমাণ সময়ের জন্য শীতল জল দ্বারা মোছান আবশ্যক। প্রবল জ্বর থাকিলে রোগীকে একঘণ্টা হইতে চারঘণ্টা পর্যন্ত একটি টবের ভিতর

গলা পর্যন্ত ডুবাইয়া ঈষদুষ্ণ জলে (৮৮°) স্নান করাইলে রোগীর বিশেষ উপকার হয়। রোগীর জ্বর কমাইবার জন্য তিনবার হইতে পাঁচবার পর্যন্ত পর পর ৫ হইতে ১০ মিনিট সময়ের জন্য ভিজা চাদরের শীতল মোড়ক (১৮ ও ২১ পৃঃ) দেওয়া কর্তব্য। শেষের মোড়কটা অর্ধঘণ্টা পর্যন্ত রাখা আবশ্যক। রোগীর বুকে দোষ থাকিলে নিউমোনিয়া প্রভৃতিতে প্রথম বারেই রোগীকে অর্ধঘণ্টার জন্য প্যাক দেওয়া উচিত। রোগীর তলপেটে বার বার শীতল পটি (৮৫ পৃঃ) অথবা কাদামাটির শীতল পুলটিস (১৫ পৃঃ) প্রয়োগ করা প্রয়োজন। রোগী যাহাতে শয্যা হইতে লাফাইয়া পড়িতে না পারে, সে-জন্য বিশেষ সতর্কতার সহিত তাহাকে পাহারা দেওয়া উচিত। তাহার সহিত কথনও তর্ক করিতে নাই। তাহাকে বুঝাইয়া সুঝাইয়া সব কাজ করান কর্তব্য।

(১৫)

অচেতন নিদ্রা

[Coma]

ইহা এমন একটি অবস্থা যাহাতে গভীর নিদ্রার উদ্রেক হয়। এই অবস্থায় মনে হয়, রোগীর সমস্ত মানসিক ক্রিয়া বন্ধ হইয়া গিয়াছে। রোগীর প্রায়ই শ্বাসকষ্ট থাকে, কথন কথন নাক ডাকে এবং মুখমণ্ডল সীসার মত নিষ্প্রভ হইয়া যায়। রোগবিষ যখন দেহের সমস্ত যন্ত্র বিশেষ ভাবে মস্তিষ্ক অবসন্ন করিয়া আনে, তখন এই অবস্থা আসে। অত্যন্ত মারাত্মক রোগেই এই উপসর্গ উপস্থিত হয়।

চিকিৎসা—যদি রোগীর প্রবল জ্বর থাকে, তবে দেহের উত্তাপ অনুসারে বার বার তাহার দেহ শীতল জলে ভিজান তোয়ালে দ্বারা মোছাইয়া দেওয়া কর্তব্য। জ্বর খুব বেশী থাকিলে তাহার দেহে বার

বার ৫ হইতে ১০ মিনিটের জন্য ভিজা চাদরের শীতল মোড়ক (১৮পৃঃ) প্রয়োগ করিয়া শেষের মোড়কটি অর্ধ ঘণ্টার জন্য দেওয়া আবশ্যক। উত্তাপ অপেক্ষাকৃত কম থাকিলে প্রথমেই অর্ধ ঘণ্টার জন্য দেওয়া চলিতে পারে। রোগীর মেরুদণ্ডে প্রত্যেক তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর ২০ মিনিটের জন্য একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) প্রয়োগ করাও আবশ্যক। গরম ও ঠাণ্ডা জল দ্বারাও পর্যায়ক্রমে মোছাইয়া দেওয়া যাইতে পারে। দেহের উত্তাপ কম থাকিলে তল পেটে দিনে তিন বার ১০ মিনিটের জন্য গরম স্বেদ দিয়া তাহার পর এক ঘণ্টার জন্য তলপেটের উষ্ণকর পটি (২৭পৃঃ) প্রয়োগ করা উচিত। রোগীর দেহ যদি শীতল থাকে তবে ১০ মিনিটের জন্য তাহাকে গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০পৃঃ) দিয়া পুনরায় ভিজা তোয়ালে দ্বারা তাহার দেহ শীতল করিয়া লওয়া আবশ্যক। হাত পা সর্বদা গরম রাখা প্রয়োজন। এজন্য ঐ-সকল স্থানে বার বার উত্তাপ প্রয়োগ করিয়া এবং মর্দন করিয়া গরম কাপড় দ্বারা ঢাকিয়া রাখা আবশ্যক। যদি রোগীর জ্বর খুব বেশী না থাকে, তবে তাহার দুই পায় পৃথক পৃথক করিয়া প্রত্যেক দুই ঘণ্টা অন্তর অন্তর অর্ধ ঘণ্টার জন্য গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০পৃঃ) প্রয়োগ করা আবশ্যক। ঐ-সময় মাথা অবশ্যই শীতল রাখা প্রয়োজন।

রোগীর জ্ঞান হইলে তাহাকে নেবুর রস সহ ক্রমশ বাড়াইয়া প্রচুর গরম জল পান করিতে দেওয়া কর্তব্য; কিন্তু জোর করিয়া কিছুই করা উচিত হইবে না। তাহাকে খুব কম বিরক্ত করা উচিত এবং খুব কম চিকিৎসা করা আবশ্যক।

(১৬)

জীবনীশক্তির নিমজ্জন

[Collapse]

দেহের স্নায়ু ও বিভিন্ন যন্ত্রের চরম অবসন্ন অবস্থাকে কোলাপস্ বলা হয়। এই অবস্থায় দৈহিক যন্ত্রগুলি এরূপ নির্জীব হইয়া আসে যে, দেহের

স্বাভাবিক গতি রুদ্ধ হয়। অত্যন্ত মারাত্মক রোগের শেষে অনেক সময় এই অবস্থা আসে।

চিকিৎসা—বিশ্রাম এই রোগের প্রথম চিকিৎসা। অনেক সময় দেহ কেবল পূর্ণ বিশ্রাম পাইলেই জীবনীশক্তির পুনরায় উদ্দীপনা হয়। রোগীর দেহে এই লক্ষণের প্রথম প্রকাশ মাত্রেই রোগীকে অর্ধগ্লাস অথবা তাহার বেশী গরম জল পান করিতে দেওয়া উচিত। হাত পা ঠাণ্ডা থাকিলে, উত্তাপ প্রয়োগ করিয়া এবং মর্দন করিয়া তাহা গরম করিয়া দেওয়া কর্তব্য। রোগীকে শোয়াইয়া রাখিয়া একটি গরম জলের ডুস দিলে বিশেষ উপকার হয়। যখন জীবনীশক্তি নিমজ্জিত হইয়া আসে, তখন রীতিমত গরম জল দ্বারা একটা ডুস দেওয়ার মত এমন উপকারী জল-চিকিৎসার ভিতর আর কিছুই নাই। সান্নিপাতিক জ্বর অথবা কলেরা প্রভৃতির রক্তদুষ্টির জন্য যখন এই অবস্থা আসে, তখনই ডুসে সর্বাপেক্ষা উপকার হয় বেশী। ডুস দেওয়ার পরে রোগীকে কতক্ষণ পর্যন্ত কয়েকখানা কম্বল দিয়া গলা পর্যন্ত ঢাকিয়া রাখা উচিত। রোগীর হাত ও পা শীতল হইয়া আসিলে অবিলম্বে তাহাকে ১৫ মিনিটের জন্য গরম কম্বলের মোড়ক (১৩০ পৃঃ) দিয়া তাহার পর শীতল জল দ্বারা দুই তিন জনে মিলিয়া তাহার সর্বশরীর ভাল করিয়া রগড়াইয়া দিলে মৃতপ্রায় রোগীও পুনর্জীবন লাভ করে। প্রয়োজন হইলে দুই তিন ঘণ্টা অন্তর অন্তর এরূপ করা যাইতে পারে। রোগীর মেরুদণ্ডে মাঝে মাঝে উত্তাপবহুল একান্তর পটি (১৩ পৃঃ) প্রয়োগ করিলেও বিশেষ ফল হইয়া থাকে। এই অবস্থা এক বার কাটিয়া যাওয়ার পর পুনরায় আক্রমণের সম্ভাবনা বুঝিলে রোগীকে এক হইতে দুই ঘণ্টা কাল ঈষদুষ্ণ জলে (৯২° হইতে ৯৫°) স্নান করাইলে (১৬ পৃঃ) বিশেষ উপকার হয়। আরোগ্য লাভ করার পরও কয়েক দিন পর্যন্ত এরূপ জলে রোগীর স্নান করা কর্তব্য। সুস্থ হইয়া উঠিলে দুগ্ধই তাহার পক্ষে সর্বপ্রধান

পথ্য ; কিন্তু ক্ষুধা না হইলে নেবুর রসসহ গরম জল ব্যতীত তাহাকে আর কিছুই খাইতে দেওয়া উচিত নয়। রোগাকে খুব কম চিকিৎসা করা উচিত। রোগী যাহাতে ঘুমাইতে পারে, তাহার জন্য সর্বপ্রকার ব্যবস্থা করা আবশ্যক।

(১৭)

হার্ট ফেলিয়র

[Heart Failure]

হৃৎপিণ্ডের কাজ হঠাৎ বন্ধ হইতে পারে, যদি রোগীর এরূপ অবস্থা হয়, তবে রোগীর হার্টের উপর প্রত্যেক ঘণ্টায় অথবা দুই ঘণ্টা অন্তর ১৫ মিনিটের জন্য শীতল পটি (৮৫ পৃঃ) দেওয়া আবশ্যক। যদি তাহাতে কাজ না হয়, তবে অল্প সময়ের জন্য গরম স্বেদ দিয়া তাহার পর শীতল পটি প্রয়োগ করা কর্তব্য। মেরুদণ্ডের গরম ও শীতল জলের একান্তর পটি (৩৩ পৃঃ) অত্যন্ত ফলপ্রদ। মাঝে মাঝে তোয়ালে স্নান (১৭ পৃঃ) একান্ত ভাবে আবশ্যক। রোগীর পূর্ণ বিশ্রাম প্রয়োজন। কখনো এক সঙ্গে সুদীর্ঘ সময়ের জন্য রোগীকে শীতল চিকিৎসা করিতে নাই।

(১৮)

পুনরাক্রমণ

[Relapse]

যখন যথাযথরূপে রোগের চিকিৎসা হয় না, অধিকাংশ সময় কেবল তখনই রোগের পুনরাক্রামণ হইয়া থাকে। প্রথমাবধিই অথবা প্রথম

সুযোগ পাওয়া মাত্রই যদি অপনয়নমূলক (eliminative) চিকিৎসা যথাযথরূপে অনুসরণ করা হয়, তবে রোগের পুনরাক্রমণ হওয়া অত্যন্ত কঠিন হয়। চিকিৎসা দ্বারা যখন রোগ চাপা দেওয়া হয় অথবা অসম্পূর্ণ চিকিৎসায় যখন দেহ হইতে সম্পূর্ণ বিষ বাহির হইয়া যায় না, তখনই সহজে রোগের পুনরাক্রমণ হইয়া থাকে। রোগ আরোগ্যের পরও রোগীর মল, মূত্র ও ঘর্ম যাহাতে যথাযথরূপে নির্গত হয়, সে-দিকে দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। প্রকৃতির এই তিনটি দ্বার পরিষ্কার রাখিলে এবং রোগীকে বিমল হাওয়ায় রাখিবার ব্যবস্থা করিতে পারিলে রোগের পুনরাক্রমণ হওয়া একরূপ অসম্ভব হয়। অনেক সময় রোগের অব্যবহিত পরই অতিরিক্ত আহার ও পরিশ্রম করিলে দেহের ভিতর একটা বিশৃঙ্খলা আসে এবং রোগের পুনরাক্রমণ হয়। এই সকল বিশেষ সতর্কতার সহিত পরিবর্জন করা আবশ্যক।

সমাপ্ত

বিস্তৃত-সূচী